

DIAGNÓSTICO DE SALUD 2023 AGUASCALIENTES





DIAGNÓSTICO DE SALUD 2023 AGUASCALIENTES



No.	Índice	Pág.
I.	MENSAJE DEL TITULAR	4
II.	INTRODUCCIÓN	5
III.	MARCO NORMATIVO	6
	A Leyes Federales	9
	B Leyes Estatales	10
	C Reglamentos	12
	D Acuerdos	12
	E Normas Oficiales.	13
	F Lineamientos.	15
	H Planes	16
IV.	FILOSOFÍA DE GOBIERNO	16
	a Visión del Sector	16
	b Misión del Sector	16
	c Valores Institucionales	16
V.	VINCULACIÓN CON POLITICAS FEDERALES	16
	a Objetivos Estratégicos de la Instancia/dependencia del Gobierno.	16
	b Participación Ciudadana / Resultados Grupos Focales.	17
	c Definición de problemas.	17
	d Árbol de problemas.	18
	e Propuestas ciudadanas.	20
	f Plan Sexenal y Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo	20
	g Vinculación con Programas Federales	22
	h Vinculación con el Plan de Largo Plazo para el Desarrollo del Estado 2045.	23
VI.	ANTECEDENTES GENERALES	27
	a Índice de Desarrollo Humano	28
	b Orografía	31
	c Hidrografía	31
	d Clima	32
	e Características y Uso de Suelo	33
	f Economía	33
	g Agricultura	33

No.	Índice	Pág.
	h Minería	33
	i Ganadería	34
	j Turismo	34
	k Flora	34
	l Fauna	35
m	Educación	35
n	Servicios Públicos	36
ñ	Comunicación y telecomunicación	37
o	Antecedentes Históricos	37
VII.	ASPECTOS SOCIO DEMOGRÁFICOS	39
a	Esperanza de vida	41
VIII	DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD	42
a	Morbilidad	45
1	Morbilidad hospitalaria	53
2	Principales Causas de Egreso Hospitalario	60
b	MORTALIDAD	61
1	Mortalidad General	61
2	Mortalidad Infantil	62
3	Mortalidad Preescolar	62
4	Mortalidad Escolar	63
5	Mortalidad Materna	63
6	Mortalidad en el grupo de edad 15 a 64 años	64
7	Mortalidad en el Adulto y Adulto Mayor	64
8	Mortalidad Fetal	65
IX	FACTORES DE RIESGO	65
XI	PROGRAMAS DE ATENCIÓN PARA COADYUVAR EN LOS RIESGOS PARA LA SALUD	67
XI	RED INTEGRADA DE SERVICIOS	71
XII	CAPITAL HUMANO ISSEA	78
XIII	PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS	79
XIV	PARTICIPACIÓN SOCIAL Y MEDICINA TRADICIONAL	81

No.	Índice	Pág.
XV	AMPLIACIÓN DE COBERTURA	81
	a. Atención Grupos Vulnerables	82
XVI	FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL	83
XVII	PLAN AGUASCALIENTES 2045	83
	Proyectos	84
	Indicadores Estratégicos Salud	84
XVIII	RECURSOS FINANCIEROS PARA LA OPERACIÓN.	87
XIX	EVALUACIÓN	98
XX	ANÁLISIS FODA	107
	a Futuro Optimista	109
	b Factores Críticos de Éxito	109

Mensaje del Titular

El compromiso de la dependencia que tengo el honor de dirigir, es muy claro, seguir velando por la salud de las y los aguascalitenses, conduciéndome de manera responsable y en apego a las normatividad. Sin dejar de brindar atención médica, investigación, prevención y control de enfermedades, capacitación, formación de recursos humanos, promoción de la salud, vigilancia epidemiológica, así como actividades relevantes en cuanto a protección contra riesgos sanitarios.

Tengo la fortaleza de contar con un gran equipo humano en todos sus frentes: para la atención médica en todos sus niveles, orientación a la comunidad, apoyo a la sociedad, acciones de salubridad general y gestión administrativa.

Esta administración estará realizando sus actividades en el marco del Derecho y apego a la Legalidad, a fin de entregar cuentas claras y transparentes, así como los mejores resultados en materia de salud, con el objetivo final de atender las necesidades de salud de nuestro estado de Aguascalientes.

El trabajo coordinado y en equipo, permitirá tener resultados satisfactorios en salud, venciendo los retos al otorgar atenciones de calidad en beneficio de la población del estado; Poniendo a disposición los recursos y servicios de las diferentes instituciones en este sector, lo que permitirá que la ciudadanía tenga espacios de atención seguros y calificados para resolver sus necesidades en salud. Con la finalidad de lograr la grandeza de Aguascalientes.

Introducción

El presente documento pretende informar acerca de los objetivos y estrategias que realizara esta administración en salud, a fin de que cada habitante del estado de Aguascalientes, obtenga la atención médica requerida desde la atención medica en las unidades de primer contacto hasta la medicina de alta especialidad.

En un primer momento se informa acerca del marco normativo que rige las funciones y atribuciones del quehacer en salud pública, seguida de la filosofía con la que se visualiza la presente administración.

Seguidamente se realiza una referencia a la vinculación con los planes y programas federales a mediano y largo plazo.

Se da cuenta de los antecedentes generales del estado en cuanto a sus actividades primarias, secundarias y terciarias.

Asimismo se da cuenta de forma breve respecto de los aspectos demográficos del estado.

Respecto del diagnóstico situacional de salud, se da cuenta de la morbilidad por municipio, sin embargo la mortalidad se realiza por grupo edad y la morbilidad hospitalaria se toma de las atenciones brindadas en el hospital Miguel Hidalgo y se concentran por jurisdicción sanitaria.

Se informa acerca de los factores de riesgo, programas de atención y la red integrada de salud, así como la capacidad humana para brindar atención a la población sin seguridad social.

En cuanto a al área de protección contra Protección contra Riesgos Sanitarios, ampliación de cobertura y atención de grupos vulnerables, se informa de forma breve.

Se da cuenta de las acciones de fortalecimiento institucional en cuanto a estrategias, objetivos y metas contenidas en el Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.

Finalmente se concluye con los aspectos de evaluación y un análisis FODA, respecto del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.

Marco Normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho a la protección de la salud, que tiene toda persona. La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Así como la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Hace referencia a su aplicación en toda la República Mexicana. Las disposiciones son de orden público e interés social.

La Ley General de Salud establece, en su Título primero, Disposiciones generales, Capítulo único, Artículo 2º, que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El otorgamiento de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;

y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud”.

El plan nacional de Desarrollo en el apartado de Política Social, señala: II.2. Plan de acción: integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades.

⇒ Un México Incluyente plantea una política social de nueva generación.

⇒ Una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos; La prioridad será integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades.

⇒ Consolidar plataformas de movilidad social que contribuyan a cerrar las brechas existentes entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Los esfuerzos para lograr un Sistema de Seguridad Social más incluyente también requieren de un uso eficiente de los recursos para garantizar la sustentabilidad de dicho Sistema en el mediano y largo plazos. Lo anterior, considerando la dinámica poblacional y epidemiológica. En este sentido, se busca la corresponsabilidad con los usuarios y reorientar las labores de planeación y operación para obtener mejores márgenes financieros a lo largo de la cadena de atención del Sistema.

En términos de igualdad de género, un México Incluyente también plantea reducir la brecha entre mujeres y hombres en materia de acceso y permanencia laboral, así como desarrollar y fortalecer esquemas de apoyo y atención que ayuden a las mujeres a mejorar sus condiciones de acceso a la seguridad social además de su bienestar y autonomía económica. En este sentido, una demanda recurrente en el proceso de consultas del Plan Nacional de Desarrollo fue el impulsar políticas

tendientes a incrementar la colaboración de los hombres en el cuidado de su descendencia y de las personas adultas mayores, de tal forma que el Camino a la Cuarta Transformación parece ser la alternativa a cubrir las necesidades de salud de la totalidad de la población mexicana a través de lo siguiente:

Gráfico 1
Estrategias para Salud según Gobierno Federal
2018- 2024



En este sentido, se plantea guiar la acción del gobierno en torno a cinco objetivos que se describen a continuación.

En primer lugar: Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población; sin duda, la vía más efectiva para cerrar el ciclo de políticas asistencialistas y superar la pobreza es construyendo oportunidades productivas a través de los programas públicos.

En segundo término: Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, para lograrlo, se plantea generar esquemas de desarrollo comunitario con un mayor grado de participación social.

Tercero: Garantizar los derechos de la infancia a través de un mejor diseño institucional y programático, además del incremento de la inversión en el bienestar de los más pequeños de acuerdo con el principio del interés superior del niño y se propiciará el desarrollo humano integral de los adultos mayores brindándoles todas las oportunidades necesarias para alcanzar un nivel de vida digno y sustentable.

Cuarto: Fomentar el bienestar de los pueblos y comunidades indígenas a través de una revisión a fondo del diseño e instrumentación de los programas enfocados a su beneficio, y de la operación de los fondos destinados a su desarrollo económico y social; asimismo, se buscará asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y diversidad.

Quinto: Asegurar el acceso a los servicios de salud. En otras palabras, se busca llevar a la práctica este derecho constitucional. Para ello, se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional a lo largo de todas las instituciones del sector salud.

Adicionalmente, se plantea ampliar el acceso a la seguridad social para evitar que problemas inesperados de salud o que movimientos de la economía puedan interrumpir historias de desarrollo personal; al dirigir la políticas públicas a la portabilidad de derechos con un soporte universal a las personas adultas mayores y proveer respaldo ante pérdidas importantes de fuentes del ingreso, así como a ampliar esquemas de protección de manera temporal para evitar que los hogares caigan en la pobreza, fomentando la corresponsabilidad y la incorporación a los procesos productivos formales de la economía.

La Ley de Salud del Estado establece en su Título Primero las Disposiciones Generales:

Capítulo Único (Reformado, P.O. 22 de octubre de 2015)

Artículo 1º.- La presente Ley es de orden público e interés social, es de aplicación en el Estado de Aguascalientes y su objeto es la protección de la salud de sus Página 2 de 125 habitantes y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y la Federación en materia de salubridad general y con los Municipios en materia de salubridad local. A falta de disposición expresa será supletoria de esta Ley las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud.

Artículo 2º.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades: I.- El bienestar físico, mental y social de la mujer y el hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

Título Segundo Sistema Estatal de Salud (Reformado, P.O. 13 de Junio de 2011)

Capítulo I Definición y Objetivos del Sistema Estatal de Salud (Reformado, P.O. 26 de noviembre de 2001) **Artículo 6º.-** El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades públicas y sociales y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de

dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Aguascalientes. Su misión es mejorar las condiciones de salud de la población del Estado con equidad, calidad y eficiencia.

(Reformado, P.O. 8 de agosto de 2005). El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda a la Secretaría de Planeación y Desarrollo Regional, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud en el Estado, y del Estado con los Municipios.

Reformado, P.O. 27 de diciembre de 2004 el Artículo 7º.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

II.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado.

III.- Colaborar al bienestar social de la población del Estado de Aguascalientes, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

Lo anterior se encuentra sustentado en leyes federales, leyes estatales, decretos, códigos, reglamentos, normas oficiales, lineamientos, manuales y otras disposiciones, como sigue:

A. Leyes Federales

- Ley General de Salud, publicada en el DOF el 7 de febrero de 1984, última actualización publicada en el DOF el 26 de marzo de 2024.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Publicada en el DOF el 29 de diciembre de 1976. Fe de erratas 2 de febrero de 1977, Última reforma publicada en el DOF el 01 de diciembre de 2023.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas. Publicada en el DOF el 18 de julio de 2016, última reforma publicada en el DOF el 27 de diciembre de 2022.
- Ley Federal del Trabajo, publicada en el DOF el 1 de abril de 1970, Última reforma publicada en el DOF el 1 de enero de 2024.
- Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el DOF el 29 de diciembre 1999, última reforma publicada en el DOF el 20 de mayo de 2021.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, publicada en el DOF el 27 de abril de 2016, reforma publicada en el DOF el 10 de mayo de 2022.
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, publicada en el DOF el 18 de julio de 2016, última reforma publicada en el DOF el 20 de mayo de 2021.

- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, publicada en el DOF el 30 marzo de 2006, Última reforma publicada en el DOF el 13 de noviembre del 2023.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental, publicada en el DOF el 30 diciembre de 2008, reforma publicada en el DOF el 30 de enero de 2018.
- Ley de Coordinación Fiscal; publicada en el DOF el 27 de diciembre de 1978, reforma publicada en el DOF el 30 de enero de 2018.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, publicada en el DOF el 4 de enero de 2000, reforma publicada en el DOF el 20 de mayo de 2021.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el DOF el 04 de mayo de 2015, última reforma publicada en el DOF el 20 de mayo de 2021.
- Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción, publicada en el DOF el 18 julio de 2016, última reforma publicada en el DOF el 20 de mayo de 2021.
- Ley Federal de Obras y Servicios relacionados con la misma y su Reglamento publicada en el DOF el 4 enero de 2020, última reforma publicada en el POF el 20 de mayo de 2021.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Aguascalientes y sus Municipios, publicada en el POF el 23 marzo de 2015, última reforma publicada en el POF el 20 de junio de 2020.
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica; publicada en el POF el 16 abril 2008, última reforma publicada en el POF el 26 de junio de 2018.
- Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados; publicada en el POF el 26 enero 2017, última reforma publicada en el POF el 26 enero 2017.
- Clasificador por Objeto de Gasto - publicado en el Consejo Nacional de Armonización Contable. publicada en el DOF el 28 diciembre de 2010, última reforma publicada en el POF el 26 de junio de 2018.
- Decreto que establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal publicada en el DOF el 20 abril de 2020

B. Leyes estatales.

- Ley de Salud del Estado de Aguascalientes. Publicada en el POEA el 6 de junio de 1999, última reforma publicada en el POEA el 22 de enero de 2024.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal de Aguascalientes. Publicada en el POEA el 30 de septiembre de 2022, última reforma publicada en el POEA el 22 de enero del 2024.
- Ley del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes. Publicada en el POEA el 13 de junio de 2011, Última reforma publicada en el POEA el 5 de junio de 2023.
- Ley para el Control de las Entidades Paraestatales del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 20 de marzo de 1988, Última reforma publicada en el POEA el 10 de julio de 2023.
- Ley de Información Estadística y Geográfica del Estado de Aguascalientes, publicada el 12 de febrero de 2001, última reforma publicada en el POEA el 03 de julio de 2017.
- Ley de Responsabilidades Administrativas del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 01 de agosto de 2017, última reforma publicada en el POEA el 24 de julio de 2023.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Aguascalientes y sus

Municipios, POEA el 7 de noviembre de 2016, última reforma publicada en el POEA el 23 de enero de 2023.

- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Estado de Aguascalientes y sus Municipios, publicada en el POEA el 23 de marzo de 2015, última reforma publicada en el POEA el 06 de noviembre de 2023.
- Ley de Protección contra la exposición al humo del tabaco del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 30 de septiembre del 2019, última reforma publicada el 31 de octubre de 2022.
- Ley de Bienes del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 23 marzo de 2015, última reforma publicada en el POEA el 28 de diciembre de 2020.
- Ley de Fiscalización Superior del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 21 noviembre de 2011 Última reforma publicada en el POEA el 7 de noviembre de 2022.
- Ley del Sistema Estatal Anticorrupción de Aguascalientes, publicada en el POEA el 08 mayo de 2017, última reforma publicada en el POEA el 26 de junio de 2023.
- Ley de Ingresos del Estado de Aguascalientes para el Ejercicio Fiscal del año 2023, publicada en el POEA el 31 de diciembre del 2022, última reforma publicada en el POEA el 3 de febrero de 2023.
- Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 05 mayo de 2010, reforma publicada en el POEA el 23 de enero de 2023.
- Ley del Procedimiento Administrativo del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 14 febrero de 1999, última reforma publicada en el POEA el 30 de diciembre de 2019.
- Ley de Bienes del Estado de Aguascalientes publicada en el POEA el 23 de marzo de 2015, última reforma publicada en el POEA el 28 de diciembre de 2020.
- Ley de Coordinación Fiscal del Estado de Aguascalientes publicada en el POEA el 3 de noviembre de 1999, última reforma publicada en el POEA el 21 de diciembre de 2020.
- Ley de Desarrollo Social del Estado de Aguascalientes publicada en el POEA el 8 de septiembre de 2008, última reforma publicada en el POEA el 27 de noviembre de 2023.
- Ley de Hacienda del Estado de Aguascalientes publicada en el POEA el 1 de enero de 1984, última reforma publicada en el POEA el 31 de diciembre de 2022
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, publicada en el POEA el 8 de julio de 2019, última reforma publicada en el POEA el 14 de septiembre de 2020
- Ley para la Prevención, Atención Integral y Control de las Adicciones para el Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 7 de agosto de 2023, última reforma publicada en el POEA el 7 de agosto de 2023.
- Ley del Instituto de Atención Integral de Enfermedades Renales del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 17 de enero de 2023, última reforma publicada en el POEA el 17 de enero de 2023
- Ley del Instituto de Atención Integral de Enfermedades Renales del Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 17 de enero de 2023, última reforma publicada en el POEA el 17 de enero de 2023
- Ley para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público para el Estado de Aguascalientes, publicada en el POEA el 21 de diciembre de 2023, última reforma publicada en el POEA el 23 de enero de 2023

C. Reglamentos:

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 14 de mayo de 1986, última actualización publicada en el DOF el 17 de julio de 2018.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, publicado en el DOF el 6 de enero de 1987, última actualización publicada en el DOF el 2 de abril de 2014.
- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, última reforma publicada en el DOF el 23 de noviembre de 2010.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 2004. Última reforma DOF 7-02-2018.
- Reglamento a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicado en el DOF el 28 de Julio de 2010, última reforma publicada en el DOF el 14 de febrero de 2024.
- Reglamento Interior del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes última reforma publicada en el POEA el 19 de mayo de 2023.

D. Acuerdos

- Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, publicado en el DOF el 25 de septiembre de 2006.
- Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar publicado en el DOF el 13 de octubre de 2023.
- Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, y el Estado de Aguascalientes, con la participación de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado, y del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, para la descentralización integral de los servicios de salud en la entidad, firmado el 20 de agosto de 1996, publicado en el DOF el 30 de julio de 1997.
- Acuerdo Específico de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento sanitarios, que celebran la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Estado de Aguascalientes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 01 de junio de 2016.
- Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la Clave Única de Establecimientos de Salud.
- Acuerdo de Coordinación que celebra el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Programación y Presupuesto, de la Contraloría de la Federación, Secretaría de Salud y el Ejecutivo del Estado de Aguascalientes, con el objeto de descentralizar el ejercicio de las funciones de regulación y fomento sanitario en la Entidad.
- Acuerdo Específico de la Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control y fomento Sanitarios, que celebran la Secretaría de Salud con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Estado de Aguascalientes.
- Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, última actualización publicada en el DOF 25 de septiembre de 2006.

- Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Unidades Médicas Móviles, para el ejercicio fiscal 2015.
- Estatuto Jurídico de los Trabajadores al Servicio del Gobierno del Estado de Aguascalientes y sus Municipios y organismos descentralizados.

E. Normas Oficiales.

- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico: Ref. DOF15-10-2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010 Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Ref. DOF 16-08- 2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013 Para la promoción de la salud escolar. Ref. DOF Última reforma 09-12-2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Ref.D.O.F10-11-2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2015 Para la Prevención y Control de las Enfermedades Bucales.Ref.DOF23-11-2016.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012 Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. D.O.F. 08-01-2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 Para la vigilancia epidemiológica: Ref. DOF19-02-2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 Para la atención a la salud del niño. Ref. DOF9-02-2001.
- Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012 Para la prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxina e inmunoglobulinas en el humano. Ref. DOF28-09-2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA1-1993 Productos y Servicios. Sal yodada y sal yodada fluorurada. Ref. DOF Última reforma 26-12-2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1- 2002 Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico – infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo. Ref. DOF 17-02-2003.
- Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano. Ref. DOF20-06-2000.
- Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar Versión actualizada en el DOF EL 21 DE ENERO DEL 2014 (NOM-005-SSA2-1993).
- NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de tuberculosis
- NOM-007-SSA2-2016, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.
- NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.
- Modificación a la NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

- NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales, NOM-013-SSA2-2006.
- NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.
- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994. Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
- NOM-017-SSA1-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica.
- NOM-017-SSA2-1994, Para la prevención y control del binomio teniasis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.
- NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano
- NOM-237-SSA1-2004 Regulación de los Servicios de Salud. Atención Pre-hospitalaria de las Urgencias Médicas.
- NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial, para quedar como Norma Oficial Mexicana
- NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de Servicios de asistencia social a adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad.
- NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
- NOM-035-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades en la peri menopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.
- NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxina, e inmunoglobulinas en el humano. Aclaración D.O.F.12-X-2012.
- NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
- NOM-039-SSA2-2002, Para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual
- NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.
- NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
- NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- NOM-051-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de las jeringas estériles desechables de plástico.
- NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

- NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
- NOM-056-SSA2-1993, Requisitos sanitarios del equipo de protección personal.
- NOM-067-SSA2-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas.
- NOM-068-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los instrumentos quirúrgicos, materiales metálicos de acero inoxidable.
- NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
- NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano-límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.
- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad.
- NOM-174-SSA1-1998, Para el manejo integral de la obesidad.
- NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención de la violencia familiar.
- NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.
- NOM-220-SSA12012, Instalación y operación de la Farmacovigilancia.
- NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.
- NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano
- NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores
- NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.
- NOM-038-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo.
- NOM-034-SSA2-2013, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.
- NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
- NOM-009-SSA3-2013, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.
- NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria.
- NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

F. Lineamientos.

- Lineamientos Estatales para la Operación del Programa Proyectos Estratégicos Estatales.
- Lineamientos para la Protección de Datos Personales.

- Lineamientos Técnicos para la Integración Mensual y para la Integración de los Informes de avance de Gestión Financiera.

G. Planes

- Plan Sexenal de Gobierno 2022-2027.
- Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024.

IV FILOSOFÍA DE GOBIERNO

Conducir el quehacer de la dependencia de manera responsable y en apego a las facultades adquiridas, sumando todos los esfuerzos para la construcción de la grandeza de Aguascalientes, sociedad que exige lo mejor. Para ello se tendrá por guía el plan estratégico con las necesidades más urgentes del estado.

Con el fin de contribuir al objetivo superior del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 de lograr el bienestar general de la población, los Servicios de Salud cuentan con los siguientes objetivos:

Visión del Sector: *La Secretaría de Salud a través del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes es un ente que evolucionará la prestación de los servicios de salud en beneficio de la población, apoyándose prioritariamente en los cambios conductuales del individuo reforzando así el auto cuidado de la salud; mejorando la atención médica y fortaleciendo el modelo de salud del Estado con estrategias innovadoras, que incidan directamente en la mejora de la calidad de vida de la población.*

Misión del Sector. *Coordinar las acciones de atención y prevención de la salud con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias aguascalientes 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.*

Valores Institucionales: *En la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, nos guiamos por los valores de honestidad, transparencia y disciplina en el cuidado de los recursos, acciones que se ven reflejadas en el compromiso leal y con humanismo para cuidar y proteger la salud de la familia, célula primaria de nuestra sociedad mediante acciones creativas orientadas a la prevención y autocuidado de la salud, lo que permite disminuir las actividades de curación rehabilitación y terapéuticas, acciones todas que se reflejan en una mejora de la calidad de los servicios, dirigidos a proteger la salud de la población.*

V. VINCULACIÓN CON POLITICAS FEDERALES

- a. Objetivos Estratégicos de la Instancia/dependencia del Gobierno.

1. Garantizaremos la **cobertura de Servicios de Salud**, brindando servicio gratuito a las personas no derechohabientes de la seguridad social (población abierta), en especial aquellas en situación vulnerable.
2. Otorgaremos el **acceso gratuito a los servicios del primer nivel** de atención como parte del Componente de Salud del Seguro Aguascalientes, dirigido a personas en situación de pobreza extrema en el Estado.
3. Implementaremos los **Programas de Telemedicina y Tele salud** para la atención médica a distancia, la capacitación continua al personal de Salud, así como el control de los procesos administrativos relacionados con la prestación de servicios de Salud.
4. Atenderemos con eficiencia el **abasto y suministro de medicamentos**, material de curación e insumos médicos en todos los Centros de Salud y Hospitales de la Secretaría de Salud del Estado.
5. Aplicaremos un programa de **Salud Mental Integral**, para la prevención y adecuada atención de trastornos de Salud Mental, con énfasis en los casos de ideación suicida, que permita reducir el número de suicidios en Aguascalientes.
6. Consolidaremos el **Expediente Clínico Electrónico con interconectividad** entre Unidades Médicas, que permita garantizar el registro confiable, veraz y oportuno de las acciones y Servicios de Salud, para mejorar la atención otorgada en casos de enfermedad o en otro tipo de intervenciones en Salud.
7. Implementaremos el **Programa Red por la Salud** con el desarrollo de campañas preventivas para promover el autocuidado de la Salud, detectar factores de riesgo, prevenir enfermedades, diagnosticar tempranamente y tratar con oportunidad los padecimientos detectados; así como la realización de obras de mejoramiento comunitario.
8. Concluiremos las obras del **nuevo Hospital en el Municipio de Pabellón de Arteaga** acondicionándolo con una Unidad de Trauma y se habilitará el actual **Hospital General de Pabellón de Arteaga** como Hospital Materno Infantil para cubrir la demanda de servicios de la población abierta de los Municipios de Pabellón de Arteaga, Rincón de Romos, Tepezalá, San José de Gracia y Cosío.

b. Participación Ciudadana / Resultados Grupos Focales.

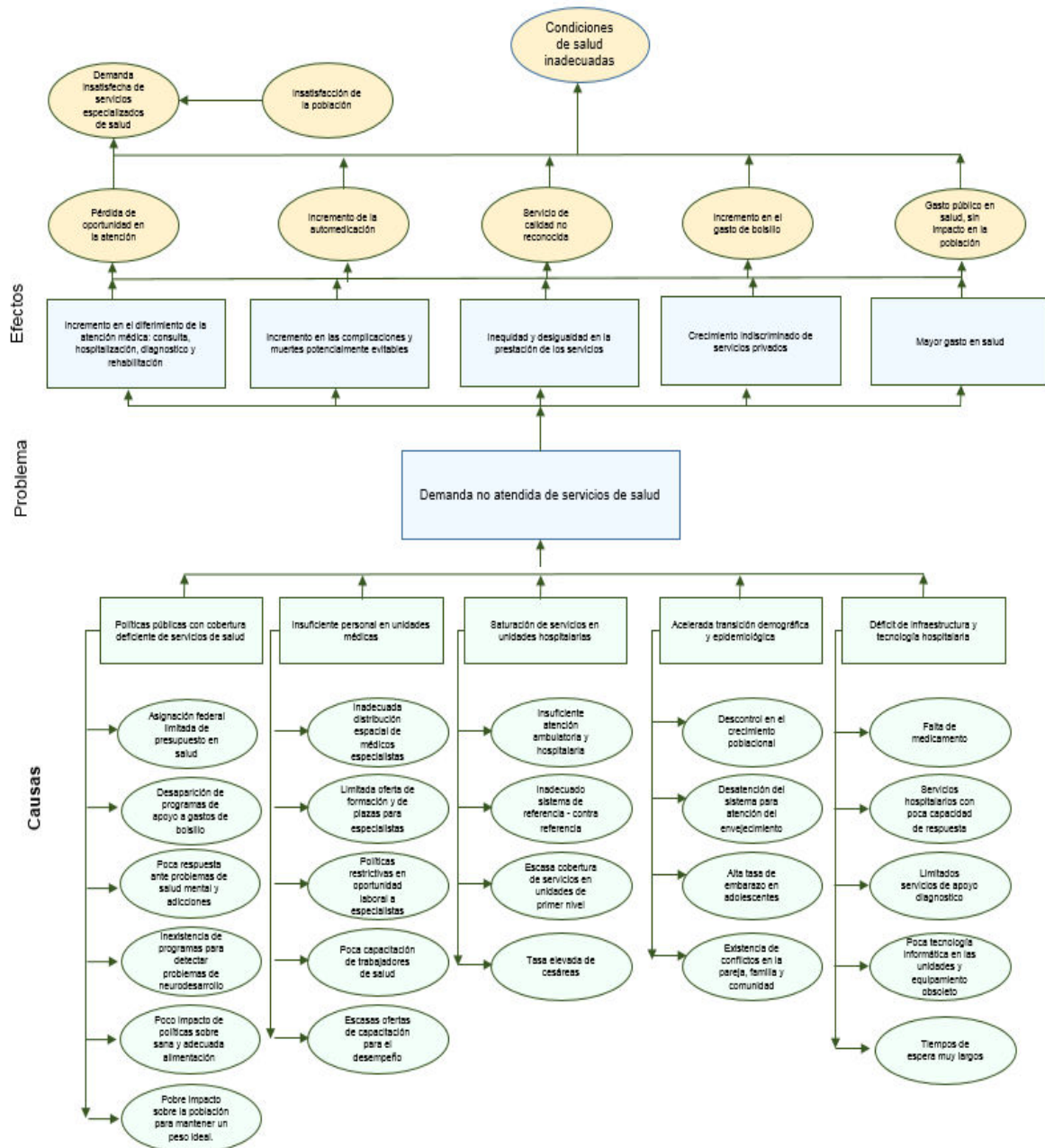
En Foros de Participación Ciudadana realizados recientemente en el Estado de Aguascalientes, las personas participantes manifestaron algunos de los problemas existentes en materia de salud y sus propuestas para resolverlos, mismos que se mencionan a continuación:

c. Definición de problemas.

- Alto porcentaje cesáreas y Embarazo en adolescentes.
- Alta tasa de natalidad.
- Cáncer mamario y Cervicouterino.
- Sedentarismo y Falta de seguimiento nutricional.
- Mala alimentación, información mal difundida, tiempos de convivir, padre-hijo, trabajo (tiempo).
- Problemas para obesidad infantil, educación, tiempo y dinero, disponibilidad.
- Nulos trabajos en el primer nivel de salud sobre alimentos chatarra.
- Orientación a los padres de familia.
- Mala educación, desconocimiento de las consecuencias, facilidad económica y práctica de la chatarra.
- Deterioro de la salud en general; al alimentarse con productos chatarra puede causar déficit de atención entre otras.
- Desinformación, creencias.
- Ansiedad, Depresión y Trastornos del desarrollo en salud mental.
- Adicciones y falta de acceso a servicios de salud mental.
- Aumento de autismo y Sobre diagnóstico de problemas del neurodesarrollo en escuelas.
- Suicidios, depresión, falta de programas, falta de apoyos, atención profesional.
- Falta de recursos humanos y Abasto de medicamento.
- Conflictos familiares, problemas de pareja.
- Tiempos de atención y falta de personal capacitado.

d. Árbol de problemas.

Gráfico 2
Árbol de Problemas
Condiciones de Salud, estado de Aguascalientes
2022



e. Propuestas ciudadanas.

<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el acceso a los servicios médicos (traslado, unidades rurales, personal). • Seguimiento de los pacientes con indicadores. • Atención Integral (atención y solución buscando canalizar y apoyar). • Personal capacitarlo (motivarlo). • Dotar de herramientas (insumos suficientes y adecuados para la prevención). • Programa de prevención en zonas urbanas y rurales. • diseño de programas de salud mental en los familiares. • Fortalecimiento de los valores sociales. • Participación de los 3 niveles de gobierno. • espacios de calidad para la salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y seguimiento de los programas. • Creación de institutos municipales de salud mental en todo el estado. • Los recursos sean dirigidos a las necesidades *prioritarios presupuestales. • Inclusión de ludotecas con personal capacitado • Comunicación, diálogo familiar. • Homologación de condiciones laborales. • Homologación de bases. • Unificación de contratos por honorarios. • Que tengan prestaciones. • Modificación del marco jurídico • Fortalecer el sistema Jurídico. • Basificación del personal que hace falta. • Supervisión previa al ingreso.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

f. Plan Sexenal y Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo.

De acuerdo a la tesis de que cualquier modelo tendrá ventajas e inconvenientes; la idea es buscar aquel modelo sustituto que supere sus ventajas al anterior, (acceso, calidad, equidad, eficiencia), logre que las desventajas sean menores (inaccesibilidad, baja calidad, inequidad e ineficiencia) y dentro de una realidad financiera que establezca mecanismos de contención de costos, pero también de incrementos presupuestales, sobre todo con el fin de lograr ajustes en los rezagos, pero que en el largo plazo deben ser concordantes con el crecimiento de la necesidad en salud, de la población sin seguridad social¹.

¹ Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) 2004

Tabla 1
Plan Sexenal
Vinculación con Plan Nacional de Desarrollo
2022-2026

Plan Sexenal 2022 - 2026				Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024						
Eje	Sector	Dependencia	Acciones	Eje I	Proyecto / Programa	Eje II	Proyecto / Programa	Eje III	Proyecto / Programa	
ESTADO HUMANO E INCLUYENTE	SALUD	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"ABASTO DE MEDICINAS" Suministro de medicamentos y material médico en clínicas y hospitales de la Secretaría de Salud.	POLITICA Y GOBIERNO	GARANTIZAR EMPLEO, EDUCACION, SALUD Y BIENESTAR	POLITICA SOCIAL	CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)			
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"SEGURO AGUASCALIENTES" Cobertura total de poblacion vulnerable, No derechohabientes de seguridad social de las 4 regiones del Estado.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"TELESALUD Y TELEMEDICINA" Consulta y atención para todas las personas No derechohabientes de las 4 regiones del Estado.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"PROGRAMA DE SALUD MENTAL INTEGRAL" Reducción de violencia intrafamiliar, suicidios y delitos sexuales.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"HOSPITAL GENERAL DE PABELLÓN CON CENTRO DE TRAUMA" Consolidar la atención medica de la poblacion de la Region Norte del Estado.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO" Interconectividad entre unidades médicas.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	PROGRAMA "RED POR LA SALUD" Difusion de campañas preventivas y mejoramiento comunitario.						ECONOMIA	EL DEPORTE ES SALUD, COHESION SOCIAL Y ORGULLO NACIONAL.
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"HOSPITAL MATERNO INFANTIL PABELLÓN DE ARTEAGA" Brindar servicios de calidad a la poblacion No derechohabiente de la region Norte del Estado.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"EQUIPAMIENTO MÉDICO" Garantizar el suficiente equipamiento médico en Hospitales y Centros de Salud del ISSEA para su acreditación y/o reacreditación en la calidad de los servicios.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"ATENCIÓN A ENFERMOS RENALES" Prevenir la aparición de padecimientos renales y ampliar la cobertura de atención a enfermos renales.							
ESTADO HUMANO E INCLUYENTE	SALUD	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"MANTENIMIENTO DE HOSPITALES" Rehabilitar y mantener las condiciones óptimas del estado y funcionamiento de la infraestructura física de los 7 hospitales que opera actualmente el ISSEA para la adecuada prestación de servicios de salud.	POLITICA Y GOBIERNO	GARANTIZAR EMPLEO, EDUCACION, SALUD Y BIENESTAR	POLITICA SOCIAL	CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI)			
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"INSUMOS COVID-19" Cubrir en cantidades suficientes las necesidades de insumos necesarios para la detección y atención de casos sospechosos y confirmados de Covid-19.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"SALUD MENTAL INTEGRAL" Establecer un programa estatal de salud mental en el Estado para la prevención y adecuada atención de trastornos de salud mental, con énfasis en los casos de ideación suicida, que permitan reducir el número de suicidios en Aguascalientes.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"MÉDICO EN TU CENTRO" Garantizar la existencia de personal médico en todos los turnos existentes en los Centros de Salud Urbanos y Rurales con que cuenta el ISSEA, para la adecuada y oportuna atención de los usuarios de sus servicios.							
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA)	"TRABAJO COMUNITARIO CONTRA LAS ADICCIONES" Establecer una campaña permanente de trabajo comunitario para la prevención de adicciones y mantener la atención de pacientes en los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) existentes en el ISSEA.							

g. Vinculación con Programas Federales

La Secretaría de Salud Federal establece la operación de 32 Programas de Salud Prioritarios en las entidades federativas del país, que son evaluados puntualmente con una periodicidad trimestral por la Dirección General de Epidemiología y que se relacionan a continuación:

Tabla 2
Vinculación con Programas Federales

PLAN SECTORIAL SALUD 2022-2026	PROGRAMAS FEDERALES																																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32			
EJE 1	SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SINAVE)	SINAVE COMPONENTE RED DE LABORATORIOS	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDAD DE CHAGAS	PREVENCIÓN Y CONTROL DE PALUDISMO	PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES MELLITUS	OBESIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR	UNIDADES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS EN ENFERMEDADES CRÓNICAS (UNEMES EC)	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN CRÓNICAS	ENVEJECIMIENTO	ELIMINACIÓN DE LA LEPROA	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS	ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS Y CÓLERA	PREVENCIÓN Y CONTROL DE RABIA	PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CONTROL DE LOS PROBLEMAS DE SALUD BUCAL	PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	SALUD MATERNA Y PERINATAL	CÁNCER CERVIC UTERINO	CÁNCER DE MAMA	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO	VII, SIDA E ITS	VACUNACIÓN UNIVERSAL	PROGRAMA NACIONAL DE SALUD EN LA ADOLESCENCIA	ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA	CÁNCER EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES	PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DETERMINANTES SOCIALES	ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA	ENTORNOS Y COMUNIDADES SALUDABLES	PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES	BRUCELOSIS			
ESTADO HUMANO E INCLUYENTE																																			
1	"COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD" Garantizar el servicio gratuito a las personas no derechohabientes de la seguridad social (población abierta), en especial aquellas en situación vulnerable.																																		
2	"ACCESO GRATUITO A LOS SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL" Otorgar la atención como parte del Componente de Salud del Seguro Aguascalientes, dirigido a personas en situación de pobreza extrema en el Estado.																																		
3	"TELESALUD Y TELMEDICINA" Consulta y atención médica a distancia, la capacitación continua al personal de Salud, así como el control de los procesos administrativos relacionados con la prestación de servicios de Salud.																																		
4	"ABASTO DE MEDICINAS" Suministro de medicamentos y material de curación e insumos médicos en todos los Centros de Salud y Hospitales de la Secretaría de Salud del Estado.																																		
5	"SALUD MENTAL INTEGRAL" Programa para la prevención y adecuada atención de trastornos de Salud Mental, con énfasis en los casos de ideación suicida, que permita reducir el número de suicidios en Aguascalientes.																																		
6	"EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO CON INTERCONECTIVIDAD" Consolidar la Interconectividad entre Unidades Médicas, que permita garantizar el registro confiable, veraz y oportuno de las acciones y Servicios de Salud, para mejorar la atención otorgada en casos de enfermedad o en otro tipo de intervenciones en Salud.																																		
7	PROGRAMA "RED POR LA SALUD" Difusión de campañas preventivas para promover el autocuidado de la Salud, detectar factores de riesgo, prevenir enfermedades, diagnosticar tempranamente y tratar con oportunidad los padecimientos detectados; así como la realización de obras de mejoramiento comunitario.																																		
8	"HOSPITAL PABELLÓN DE ARTEAGA" Concluir obras del Nuevo Hospital acondicionadas con una Unidad de Trauma con cobertura para los Municipios del norte del Estado y de igual forma se habilitará el actual Hospital General de Pabellón de Arteaga como Hospital Materno Infantil para cubrir la demanda de servicios de la población abierta de los Municipios de Pabellón de Arteaga, Tincoyote Romos, Tepezalá, San José de Gracia y Cosío																																		

Fuente: Elaboración propia con información de los Programa Federales: Caminando a la Excelencia 2021 (CAMEX)

Cada uno de estos 32 Programas Prioritarios de Salud que se operan en el Estado de Aguascalientes se dividen a su vez en diferentes Componentes y Subcomponentes, así como Estrategias Nacionales que también constituyen Programas de Salud en operación, que determinan una extensa Estructura Programática establecida por el nivel federal.

h. Vinculación con el Plan de Largo Plazo para el Desarrollo del Estado 2045.

Tabla 3
Vinculación con Plan de Largo Plazo para el Desarrollo del Estado 2045

Eje	Sector	Plan Sexenal		Plan Largo Plazo
		Dependencia	Acciones	Objetivo Estratégico
ESTADO HUMANO E INCLUYENTE	SALUD	INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"ABASTO DE MEDICINAS" Suministro de medicamentos y material médico en clínicas y hospitales de la Secretaría de Salud.	1. Garantizar que toda la población tenga acceso a Servicios de Salud de excelencia con profesionales altamente calificados e infraestructura de vanguardia, priorizando la Salud preventiva, la activación física y el deporte. 2. Proporcionar a las mujeres de Aguascalientes un entorno social que les permita desarrollarse personal y profesionalmente, garantizando su seguridad, acceso a la Salud sexual y reproductiva, educación de calidad y su inclusión en todos los sectores de la economía y la vida pública.
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"SEGURO AGUASCALIENTES" Cobertura total de población vulnerable, No derechohabientes de seguridad social de las 4 regiones del Estado.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"TELESALUD Y TELEMEDICINA" Consulta y atención para todas las personas No derechohabientes de las 4 regiones del Estado.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"PROGRAMA DE SALUD MENTAL INTEGRAL" Reducción de violencia intrafamiliar, suicidios y delitos sexuales.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"HOSPITAL GENERAL DE PABELLÓN CON CENTRO DE TRAUMA" Consolidar la atención médica de la población de la Región Norte del Estado.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO" Interconectividad entre unidades médicas.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	PROGRAMA "RED POR LA SALUD" Difusión de campañas preventivas y mejoramiento comunitario.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"HOSPITAL MATERNO INFANTIL PABELLÓN DE ARTEAGA" Brindar servicios de calidad a la población No derechohabiente de la región Norte del Estado.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"EQUIPAMIENTO MÉDICO" Garantizar el suficiente equipamiento médico en Hospitales y Centros de Salud del ISSEA para su acreditación y/o reacreditación en la calidad de los servicios.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"ATENCIÓN A ENFERMOS RENALES" Prevenir la aparición de padecimientos renales y ampliar la cobertura de atención a enfermos renales.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"MANTENIMIENTO DE HOSPITALES" Rehabilitar y mantener las condiciones óptimas del estado y funcionamiento de la infraestructura física de los 7 hospitales que opera actualmente el ISSEA para la adecuada prestación de servicios de salud.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"INSUMOS COVID-19" Cubrir en cantidades suficientes las necesidades de insumos necesarios para la detección y atención de casos sospechosos y confirmados de Covid-19.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"SALUD MENTAL INTEGRAL" Establecer un programa estatal de salud mental en el Estado para la prevención y adecuada atención de trastornos de salud mental, con énfasis en los casos de ideación suicida, que permitan reducir el número de suicidios en Aguascalientes.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"MÉDICO EN TU CENTRO" Garantizar la existencia de personal médico en todos los turnos existentes en los Centros de Salud Urbanos y Rurales con que cuenta el ISSEA, para la adecuada y oportuna atención de los usuarios de sus servicios.	
		INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES (ISSEA).	"TRABAJO COMUNITARIO CONTRA LAS ADICCIONES" Establecer una campaña permanente de trabajo comunitario para la prevención de adicciones y mantener la atención de pacientes en los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) existentes en el ISSEA.	

En apego a la problemática planteada en este documento, se cita textualmente lo siguiente: “El desarrollo social es un eje estratégico del desarrollo sostenible para la planeación del estado de Aguascalientes hacia el 2045.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU incluyen los siguientes temas relacionados: fin de la pobreza (ODS 1); hambre cero (ODS 2); salud y bienestar (ODS 3); educación de calidad (ODS 4); igualdad de género (ODS 5); y reducción de las desigualdades (ODS 10), entre los más relevantes.

Los **Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)** son **ocho ambiciosos objetivos** que se intenta alcanzar para 2015, se basan directamente en las actividades y metas incluidas en la Declaración del Milenio:

En términos generales, la entidad se encuentra relativamente bien posicionada en materia de desarrollo social en comparación con otras entidades o con el del conjunto del país. Sin embargo, tanto los resultados del taller en el tema como los indicadores estadísticos señalan que los desafíos siguen siendo importantes. Aguascalientes enfrenta al menos cinco problemas principales en materia de desarrollo social.

El primero es la persistente exclusión de los grupos vulnerables. Es decir, existe una preocupación relacionada con las carencias más relevantes para el bienestar y la participación social. Cabe destacar que esta inquietud no es respecto a la mayoría de la población, se enfoca en los grupos con mayores desventajas. Diversos indicadores ayudan a verificar lo anterior. Por ejemplo, de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), casi uno de cada tres habitantes de la entidad se encuentra en situación pobreza (28%) y 2.3% de pobreza extrema. Es decir, no se trata de una situación generalizada, aunque todavía afectan a una proporción relevante de la población, principalmente en el caso de la pobreza. Al comparar la situación de Aguascalientes con el resto de las entidades del país, su posición es relativamente favorable: ocupa el lugar número siete entre aquellas con menores porcentajes de población tanto en pobreza como en pobreza extrema. Además, se ha reducido la proporción de la población afectada, casi 10 puntos entre 2010 y 2016 en el caso de la pobreza. Vale la pena subrayar que, a pesar de este avance, el desafío no es menor cuando se considera que 28% de la población todavía carece de lo mínimo para cubrir sus necesidades básicas.

Una segunda problemática es la falta de acceso a diversos derechos sociales como: la salud, la educación, la vivienda y los ingresos suficientes para vivir dignamente. Esta carencia afecta sobre todo a los grupos referidos en la primera problemática sobre acceso. De acuerdo con el CONEVAL, Aguascalientes está relativamente bien posicionado y ocupa los primeros lugares entre las entidades con menor porcentaje de la población sin acceso a varios derechos sociales. No obstante, algunos porcentajes todavía implican retos relevantes, por ejemplo, la carencia de servicios salud afecta a uno de cada 10 aguascalentenses.

La tercera problemática hace referencia a la necesidad de mayor calidad en los servicios públicos, varios relacionados con los derechos sociales. Es decir, además de la falta de acceso de los grupos vulnerables a los derechos sociales, otra preocupación podría estar asociada con el pleno

cumplimiento de los mismos derechos para grupos más amplios de la población. La Encuesta Nacional de Calidad del Impacto Gubernamental 2017 arroja información relacionada. Si bien Aguascalientes se ubica en el séptimo lugar entre las entidades con mayor porcentaje de la población satisfecha con los servicios públicos básicos y bajo demanda, apenas poco más de la mitad de los aguascalentenses (54.7%) conforman este último conjunto poblacional. En otras palabras, un poco menos de la mitad de la población de la entidad no está plenamente satisfecha con los servicios públicos.

Los dos conjuntos adicionales de problemas se relacionan con las instituciones o actores que inciden en el acceso y el pleno cumplimiento de los derechos sociales. En primer lugar, se encuentra la necesidad de mejoras en diversos componentes de las instituciones públicas responsables del desarrollo social: procesos, normas, capital humano, entre otros. El segundo obstáculo es la insuficiente vinculación entre actores que participan o inciden en el funcionamiento de las políticas públicas relacionadas al desarrollo social, principalmente: el propio gobierno, la academia, las empresas y la sociedad civil.

Para complementar lo hasta aquí señalado, vale la pena incluir un parámetro del bienestar subjetivo. De acuerdo al INEGI, más de 80% de los aguascalentenses están satisfechos con sus vidas. A pesar de tratarse de un porcentaje alto, al compararse con las otras entidades del país, Aguascalientes ocupa el lugar 25, por debajo de estados con mayor pobreza y carencias sociales como Chiapas o Hidalgo.

En este apartado se señalaron cinco principales problemáticas en materia de desarrollo social, éstas se encuentran relacionadas al acceso y al pleno cumplimiento de derechos cercanamente relacionados al bienestar: la exclusión de grupos vulnerables; la falta de acceso a diversos derechos sociales; la insuficiente calidad de los servicios públicos; las carencias en el funcionamiento de las instituciones públicas; y la insuficiente vinculación entre actores que inciden en la política social. Las tres primeras problemáticas ayudan a identificar los principales grupos de población y servicios públicos relacionados con la falta de acceso y cumplimiento de los derechos sociales. Las dos últimas ayudan a identificar diversos obstáculos al acceso y el cumplimiento de los mismos derechos.”²

En cuanto a Salud, se tienen “al menos dos tipos de problemas destacan en materia de Salud: los primeros relacionados al acceso; los segundos, a la calidad de los servicios.

En cuanto a la primera problemática, algunos sectores de la población todavía no cuentan con acceso a servicios de salud: de acuerdo con el CONEVAL, más de uno de cada 10 habitantes (12.1%), se encuentran en esta situación. Además, debe tomarse en cuenta que el nivel de acceso podría variar entre los servicios de primer, segundo y tercer nivel.

Con respecto a la calidad de los servicios, un primer grupo de problemas se relaciona con la falta de insumos en el sistema de salud, por ejemplo: medicamentos, equipamiento, infraestructura, la formación y capacitación del capital humano, entre otros. Un segundo grupo, hace referencia a la necesidad de mejoras en la administración de las instituciones públicas vinculadas a la salud, por

²Plan Aguascalientes 2045 Dimensión 2 Desarrollo Social

ejemplo, en materia de: uso de recursos; planeación; definición de problemas prioritarios; implementación y difusión de programas, principalmente en materia de salud preventiva; y coordinación, entre otros.

Algunos ejemplos de indicadores relacionados con el acceso y la calidad de los servicios de salud permiten observar algunos avances y retos en la entidad. De acuerdo con la Secretaría de Salud, por un lado, entre 1991 y 2015, la Tasa de Mortalidad Infantil se redujo casi 20 puntos hasta llegar a 9.4%. Además, Aguascalientes tiene la tercera menor tasa referida entre las entidades del país. Por otro lado, si bien la entidad también cuenta con la segunda menor Tasa de Mortalidad Materna, ésta decreció relativamente poco entre 1991 y 2015: 4.5 puntos porcentuales, hasta llegar a 18.5%. Respecto a la capacidad instalada de los servicios, Aguascalientes ocupa respectivamente, los lugares 11 y 14 entre las entidades del país en los siguientes parámetros: la razón de médicos en instituciones públicas de salud y el número camas censables por cada 100 mil habitantes. Es decir, se encuentra en el conjunto de entidades con posición intermedia.

Mujeres: En Aguascalientes existe la necesidad de una mayor perspectiva de género en diversas instituciones y ámbitos relacionados al desarrollo personal y profesional de las mujeres. En este sentido, se observan obstáculos en el acceso y en el cumplimiento de diversos derechos sociales, algunos ejemplos son: rechazo a la perspectiva de género en las escuelas; altos índices de embarazo adolescente; continuidad de los estereotipos negativos; altos índices de violencia y deficientes mecanismos de acceso a la justicia para las mujeres; cultura machista, entre otros.

Un grupo adicional de factores que bloquea el desarrollo de las mujeres se relaciona con la necesidad de mejoras en las instituciones públicas: insuficiente implementación de normativa en materia de género; poco impacto de las intervenciones públicas en igualdad sustantiva; y reducida apertura a la perspectiva de género. Indicadores de diversas dependencias públicas permiten constatar que la entidad enfrenta un desafío multidimensional en materia de género.

Por ejemplo, la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años es alta (76.6%) y mientras que en el país ha disminuido, en el estado creció al punto de ubicarlo en el lugar número 25 si se clasifican las entidades federativas de menor a mayor tasa. El estado también ocupa una mala posición (24) en cuanto a la tasa de asistencia escolar de la población femenina de 15 a 17 años (71.8%). En materia de inseguridad, por un lado, la tasa bruta de defunciones por homicidios de mujeres es la segunda menor a nivel nacional, por el otro, la tasa de prevalencia delictiva en delitos contra las mujeres posicional a la entidad en el lugar 27.

Adultos mayores: Se identificaron al menos dos grandes problemáticas vinculadas al desarrollo de los adultos mayores. En primer lugar, la falta de oportunidades de trabajo, salud, movilidad, esparcimiento, entre otras. Es decir, este grupo poblacional se encuentra limitado en el acceso a múltiples derechos indispensables para el bienestar.

La segunda gran problemática es que no se consideran las necesidades de los adultos mayores en diversos programas y servicios públicos. Un ejemplo, es la falta de equipamiento e infraestructura urbana. Incluso, los adultos mayores llegan a padecer discriminación. Tanto la insuficiente

consideración de este grupo poblacional en los servicios públicos, como la discriminación, podrían relacionarse con la falta de oportunidades señalada en el párrafo previo.

Algunos indicadores estadísticos sugieren que los adultos mayores, o al menos un grupo importante de ellos, podría efectivamente enfrentar limitaciones en el acceso a derechos o servicios públicos cercanamente vinculados al bienestar. Por ejemplo, de acuerdo con el CONEVAL, si bien Aguascalientes tiene el séptimo menor porcentaje de población de 60 años o más en pobreza, ésta afecta a casi una de cada tres personas (28%). Además, en materia de bienestar subjetivo, el INEGI indica que la entidad se encuentra en los últimos lugares (28) entre las entidades del país, en cuanto a la satisfacción de los adultos mayores con la vida.

VI. ANTECEDENTES GENERALES.

El estado es la cuarta entidad federativa más pequeña del país, por detrás del Ciudad de México, Tlaxcala y Morelos, con una superficie de 5,615.7 km², lo que representa solo el 0.3 % del territorio nacional. Se encuentra situado en la región occidental del altiplano. Está comprendido entre los meridianos 101°53'09" y 103°00'51" de longitud y entre los paralelos 21°28'03" y 22°28'06" de latitud norte; limita al norte, poniente y noreste con el estado de Zacatecas; al sur, oriente y sureste con el estado de Jalisco. Tiene una altitud de 1,870 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media anual de 17.4 °C, con clima semiárido y una precipitación pluvial promedio anual de 526 mm, se encuentra fuera de la zona sísmica del país; no está expuesto a riesgos naturales graves como huracanes, ciclones y temblores.

Gráfico 3
Ubicación Geográfica del estado de Aguascalientes



El estado como parte del centro de la República Mexicana, tiene grandes desafíos en cuanto a mantener vigiladas y controladas sus fronteras, dado que lo traspasa una de las carreteras más transitadas del país, federales 45 con ciudad Juárez, que se conecta con los ejes carreteros 54 y 70, también forma parte del corredor de migrantes de América del Centro y Sudamérica, lo que provoca la alerta epidemiológica por la importación de casos que en México se encuentran controlados.

Inmersos en una transición demográfica y epidemiológica, existen ahora nuevos retos en salud: Envejecimiento de la población, estilos de vida poco saludables, sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, tabaco, suicidios, homicidios, alcoholismo, enfermedades del aparato circulatorio, salud mental, lesiones y defunciones por accidentes de tránsito y VIH/SIDA entre otros y a la persistencia de desigualdades ocasionando que los daños a la salud, que nos aquejan como sociedad, requieran de una atención compleja, de larga duración, costosa y que exige el empleo de altas tecnologías y mejor equipamiento de uso médico.

En la actualidad su territorio está dividido por once municipios que son: Aguascalientes, Asientos, Calvillo, Cosío, Jesús María, El Llano, Pabellón de Arteaga, Rincón de Romos, San Francisco de los Romo, San José de Gracia y Tepezalá.

a. Índice de Desarrollo Humano:

México mejoró en el último año seis posiciones en el Índice de Desarrollo Humano (IDH), indicador elaborado por una agencia de Naciones Unidas que incluye a 193 países y mide la esperanza de vida al nacer, educación e ingreso por habitante, de acuerdo con el reporte divulgado este miércoles.

En el último año, México se colocó en el sitio 77, seis posiciones arriba del reporte previo, cuando ocupó la posición 83, según el informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), titulado Romper el bloqueo.

El Estado ocupa actualmente el lugar 5 en el índice de desarrollo humano y el cuarto lugar en marginación, dentro del contexto nacional³; a continuación mostramos los valores relativos a este concepto para el estado de Aguascalientes.

Tabla 4					
Comparativo del Índice de Desarrollo Humano Aguascalientes					
2000 - 2020					
Concepto	2000	2005	2010	2015	2020
Índice de Desarrollo Humano	0.8269	0.8379	0.7521	0.789	0.821
Índice de Desarrollo Humano Salud	-	0.8732	0.8775	-	0.872

Fuente: Índice de Desarrollo Humano PNUD 2012
Índice de desarrollo humano en México, Cambios metodológicos e información para las entidades federativas.
https://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Entidades_federativas_de_M%C3%A9xico_por_IDH

En el Desarrollo Humano bajo el enfoque de derechos humanos, proporciona una base para enfrentar las circunstancias fuera del control de las personas; Desde esta perspectiva, todos los individuos son

³<https://www.gob.mx/conapo/documentos/indices-de-marginacion-2020-284372>

iguales en dignidad y derechos, y el Estado tiene la obligación de garantizar el ejercicio efectivo de las libertades consagradas en estos principios. México es signatario de varias declaraciones internacionales de Derechos Humanos, incluida la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, que establece que todas las personas tienen el derecho inalienable de participar, contribuir y disfrutar del desarrollo económico, cultural, social y político de una sociedad (1986), confiriéndole la obligatoriedad de garantizar el ejercicio efectivo de estos derechos, tomar medidas para promover el desarrollo y procurar el bienestar de toda la población⁴.

Tabla 5
Índice de Desarrollo Humano por entidad federativa de México en 2023

No.	Entidad federativa	Índice de Salud		Índice de Educación				Índice de Ingreso		IDHa	País comparable 2022	
		Esperanza de vida ³	Índiceb	Grado promedio ⁴	Índicec	Esperanza de Vida escolar ⁵	Índice ^d	Índice total	PIB pc PPA(base 2017) ⁶			Índiceq
Desarrollo humano Muy Alto												
1	Ciudad de México	76.6	0.871	11.7	0.78	19	1	0.89	\$42,122	0.913	0.891	Grecia
2	Nuevo León	77.6	0.886	11	0.733	14.4	0.8	0.767	\$34,844	0.884	0.844	Montenegro
3	Coahuila	76.9	0.875	10.7	0.713	13.4	0.744	0.729	\$31,466	0.869	0.821	Rusia
4	Querétaro	76.1	0.863	11	0.733	14.3	0.794	0.764	\$25,955	0.84	0.821	Rusia
5	Baja California	76.4	0.868	10.5	0.7	14.2	0.789	0.744	\$27,802	0.85	0.819	Omán
6	Sonora	76.6	0.871	10.6	0.707	13.3	0.739	0.723	\$30,885	0.866	0.817	Georgia
7	Aguascalientes	76.7	0.872	10.7	0.713	13.8	0.767	0.74	\$23,211	0.823	0.81	Barbados
8	Chihuahua	76.4	0.868	10.3	0.687	13.6	0.756	0.721	\$26,560	0.843	0.808	Malasia
9	Baja California Sur	77	0.877	10.6	0.707	13.6	0.756	0.731	\$22,789	0.82	0.807	Malasia
10	Campeche	74.3	0.835	9.9	0.66	12.5	0.694	0.677	\$46,839	0.929	0.807	Costa Rica
11	Quintana Roo	75.8	0.858	10.6	0.707	14	0.778	0.742	\$21,721	0.813	0.803	Tailandia
12	Jalisco	75.8	0.858	10.3	0.687	13.7	0.761	0.724	\$23,326	0.824	0.8	Bielorrusia
13	Sinaloa	75.9	0.86	10.6	0.707	14.2	0.789	0.748	\$19,392	0.796	0.8	Bielorrusia
Desarrollo humano Alto												
14	Tamaulipas	75.7	0.857	10.4	0.693	13.5	0.75	0.722	\$22,049	0.815	0.796	Mauricio
15	Tabasco	73.6	0.825	9.9	0.66	13.9	0.772	0.716	\$27,279	0.847	0.794	Granada
16	Yucatán	74.8	0.843	10.1	0.673	14.8	0.822	0.748	\$17,880	0.783	0.79	-
17	San Luis Potosí	75.1	0.848	10.1	0.673	13.2	0.733	0.703	\$22,531	0.818	0.787	China
18	Colima	76	0.862	10.4	0.693	12.2	0.678	0.686	\$22,339	0.817	0.784	Armenia
19	Durango	75.3	0.851	10.1	0.673	13.4	0.744	0.709	\$18,070	0.785	0.779	Bosnia y Herzegovina
20	Guanajuato	74.7	0.842	9.4	0.627	13	0.722	0.674	\$19,535	0.797	0.768	República Dominicana
21	Estado de México	74.9	0.845	10.4	0.693	13.3	0.739	0.716	\$13,669	0.743	0.766	República Dominicana
22	Hidalgo	73.7	0.826	9.8	0.653	14.1	0.783	0.718	\$14,706	0.754	0.765	Macedonia del Norte
23	Morelos	74.1	0.832	10.2	0.68	13.3	0.739	0.709	\$14,286	0.75	0.762	Perú
24	Zacatecas	74.2	0.834	9.6	0.641	13.5	0.75	0.696	\$15,468	0.762	0.762	Perú
25	Nayarit	75.1	0.848	10.1	0.673	12.7	0.706	0.689	\$14,311	0.75	0.76	Brasil
26	Puebla	73.7	0.826	9.6	0.64	14.1	0.783	0.712	\$13,832	0.745	0.759	Colombia
27	Tlaxcala	74	0.831	10.2	0.68	13.6	0.756	0.718	\$11,086	0.711	0.751	Libano

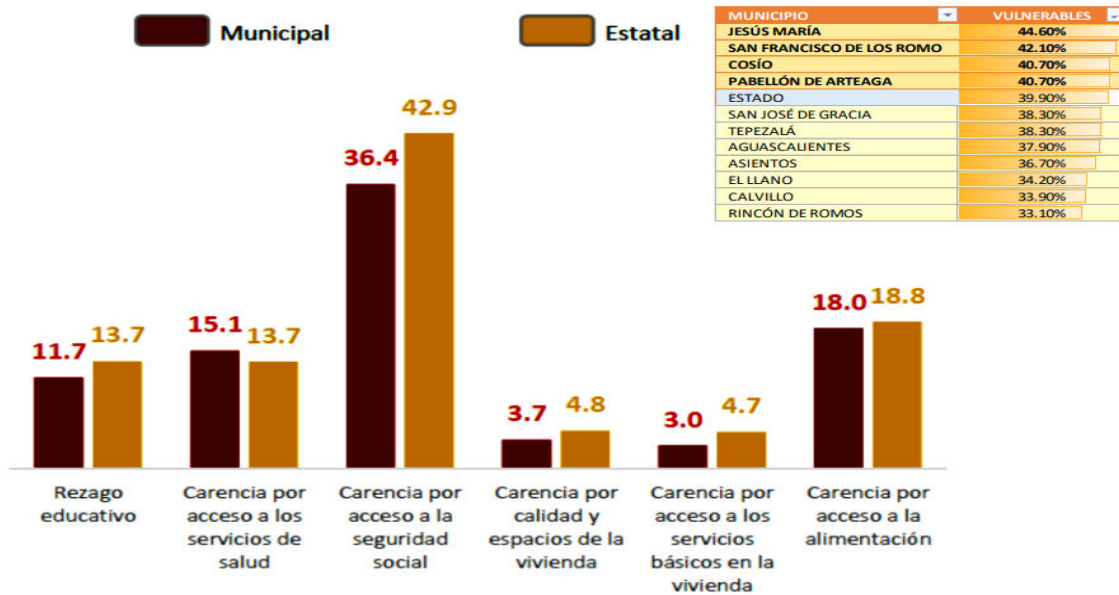
⁴ Informe de Desarrollo Humano SLP 2005 e informe de Desarrollo Humano Nacional 2011. 4 Informe de Desarrollo Humano en México 2016.

28	Michoacán	73.9	0.829	9	0.6	12.5	0.694	0.647	\$14,532	0.752	0.739	Tonga
29	Veracruz	73.5	0.823	9.1	0.607	11.9	0.661	0.634	\$13,871	0.745	0.73	Paraguay
30	Oaxaca	73.1	0.817	8.5	0.565	12.3	0.683	0.624	\$11,049	0.711	0.713	Indonesia
31	Guerrero	72.9	0.814	8.7	0.58	12.3	0.683	0.632	\$9,077	0.681	0.705	Jamaica
Desarrollo humano Medio												
32	Chiapas	72.8	0.812	8.1	0.54	12.4	0.689	0.614	\$7,098	0.644	0.685	Bután
	Republica Mexicana	75.3	0.851	10.1	0.673	13.7	0.761	0.717	\$20,663	0.805	0.789	China

<https://nacionincluyente.org/wp-content/uploads/2023/02/Indi2023.pdf>

Resultados que pueden enmascarar datos como los arrojados por el Informe de Evaluación y Pobreza Aguascalientes 2020⁵; Tales como lo siguiente: De 2008 al 2018, la pobreza en Aguascalientes disminuyó 11.5 puntos porcentuales al pasar de 37.6% a 26.2%. Esto se traduce en cerca de 83,800 personas menos en esta situación en un plazo de diez años

Gráfico 4
Indicadores de Carencias Sociales
Aguascalientes
CONEVAL



La medición de pobreza de 2018 muestra que el 49.6% de los niños y adolescentes en México viven en pobreza, es decir, casi la mitad de la población de este grupo. En Aguascalientes, el porcentaje de menores de edad en pobreza fue 19.6 puntos porcentuales menor que el porcentaje nacional en el mismo año. En 2018, la entidad ocupó el lugar 28 respecto a las demás entidades federativas⁵ por su porcentaje de menores de edad en pobreza, con aproximadamente 133,000 menores de edad en esta situación.

⁵ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

En 2018, el 41.1% de los adultos mayores estaba en condición de pobreza a nivel nacional. En Aguascalientes, el porcentaje de adultos mayores en pobreza se situó 16.1 puntos por debajo del porcentaje nacional en el mismo año. En 2018, Aguascalientes ocupó el lugar 27 respecto a las demás entidades federativas⁶ por su porcentaje de adultos mayores en situación de pobreza, con aproximadamente 25,100 adultos mayores. El porcentaje de adultos mayores en pobreza en el estado se redujo 13.0 puntos porcentuales entre 2008 y 2018, mientras que la población con menos de 65 años en la misma situación disminuyó 11.3 puntos porcentuales, como lo muestra la gráfica 4. Al comparar las mediciones de 2018 se constata que el nivel de pobreza de los adultos mayores es 1.3 puntos porcentuales menor que el de la población con menos de 65 años.⁶

En 2018, el 48.6% de las personas con discapacidad estaba en situación de pobreza a nivel nacional. En Aguascalientes, el porcentaje de personas con discapacidad en situación de pobreza estuvo 16.1 puntos porcentuales por debajo del porcentaje nacional en el mismo año. En 2018, el estado ocupó el lugar 28 respecto a las demás entidades federativas⁸ por su porcentaje de población con discapacidad en situación de pobreza, lo que equivale a aproximadamente 31,800 personas.

Las estimaciones de pobreza del CONEVAL revelan que, en 2018, el 42.4% de las mujeres en México estaban en situación de pobreza. En el mismo año el porcentaje de mujeres en pobreza de la entidad estuvo 15.8 puntos porcentuales por debajo del porcentaje nacional. En 2018, Aguascalientes ocupó el lugar 27 respecto a las demás entidades federativas⁹ por su porcentaje de mujeres en pobreza, que equivale a aproximadamente 183,700 mujeres en esta situación.

b. Orografía: El estado es atravesado por un corredor norte-sur denominado valle de Aguascalientes. Este continúa por el sur en los Altos de Jalisco y el Bajío, y por el norte se entremete más allá de Cosío, hasta el estado de Zacatecas. Las principales elevaciones que se cuentan en la entidad son: Cerro de la Ardilla, en la Sierra Fría (3050 msnm); Cerro de la Antorcha, en la Sierra del Laurel (2760 msnm); Cerro del Mirador (2700 msnm); Cerro del Muerto (2660 msnm); Cerro de Altamira, en la Sierra de Asientos 2650 msnm); Cerro de San Juan (2530 msnm); Cerro de Juan el Grande (2500 msnm), Cerro El Picacho (2420 msnm) y el Cerro de Los Gallos (2340 msnm).

El estado se encuentra dentro de la provincia de la Sierra Madre Occidental, ya que tiene una orografía que se caracteriza por contar con zonas accidentadas que cubren el 20 por ciento de su extensión, ya que se encuentre en dentro de la altiplanicie mexicana. En la parte norte encontramos pequeñas sierras abruptas bajas, con mesetas y lomeríos suaves o aislados, asociados con valles y llanos de piso rocoso; al oeste se encuentran sierras bajas, superficie de pequeñas mesetas, piso amplio del valle, lomerío asociado a cañadas; al centro, el llano de Aguascalientes; al sur la provincia del Eje Neo volcánico, con lomerío suave.

c. Hidrografía: Su principal río es el San Pedro (o río Aguascalientes), afluente del río Santiago. Atraviesa el estado por el centro. En su ribera oriental se encuentra la ciudad capital (Aguascalientes). Su cauce solo lleva agua unos meses al año durante la temporada de lluvias, y no

⁶ Informe de Pobreza y Evaluación 2020, Aguascalientes.

de continuo, debido al elevado número de presas construidas en su cuenca (donde la principal es la presa Plutarco Elías Calles). Otro río importante es el Calvillo, en el municipio del mismo nombre, cuyo suelo no permite ni muchas ni grandes presas. Ambas subcuencas llenan prácticamente todo el estado, y desaguan en el Santiago. Otras presas que tiene el estado son El Cedazo, Gral. Abelardo L. Rodríguez, Jocoque, Malpaso y Niágara.

En tanto el municipio de Aguascalientes se encuentra ubicado sobre el fértil valle de Aguascalientes, que corre a lo largo del Río San Pedro o de los pirules, que corre de norte a sur, llegando al punto meridional del estado a los 1,700 m.

La hidrografía del estado forma parte de la Cuenca Lerma Chapala Santiago, formada principalmente por el río Calvillo, que atraviesa la cabecera municipal y continúa su curso hacia el poniente, desembocando al río Juchipila, del cual es afluente.

Existen varios arroyos, que solo en una corta temporada del año corre agua por sus cauces entre ellos están El Abrojo, Los Adobes, Los Ladrillos, Arroyitos, Barranca Prieta, Botina, El Botón, Los Bueyes, las Cabras, La Cieneguita, Los Caballos, La Calera, Calicanto, Carboneras, Casa Grande, Las Cazuelitas, las Cebolletas, Cerro Blanco, Las Chaveñas, Las Gallinas entre muchos otros.

En el Municipio de Aguascalientes, la red hidrológica que drena el municipio comprende a los ríos San Pedro, Morcinique El Chicalote; los arroyos San Francisco, La Avena, El Salto de los Montoros, Calvillito y San Pedro; vasos de captación, entre los que destacan El Niágara, El Muerto, San Nicolás y San Bartolo; el agua subterránea se mueve a lo largo de la corriente superficial de la cuenca Aguascalientes-Chicalote-El Llano; el potencial subterráneo se extrae a través de pozos profundos, lo que ha originado un abatimiento de los mantos freáticos.

En el Municipio de Jesús María, los recursos hidrológicos están conformados básicamente por los ríos Morcinique, San Pedro, Malpaso Chicalote y San Rafael; así como por la presa Abelardo Rodríguez; además pozos que aprovechan las corrientes subterráneas y el manantial de Valladolid.

Las presas más significativas que almacenan agua y su utilización es básicamente en actividades agrícolas y ganaderas de Calvillo son: Media Luna, Malpaso. La Codorniz, Peña Blanca, Ordeña Vieja, Cebolletas, Cerro Blanco, Salates, La Lobera, Los Alamitos, Los Adobes, Las Moras, Presa de los Serna, El Pajarito, Ojocalientillo y el Temazcal, sumando este número de presas se hace un total de 42.9 millones de metros cúbicos de agua almacenada.

d. Clima: Los climas que se presentan en la región son: templado semiseco en 62 % de la superficie, templado subhúmedo y semicálido semiseco en 25 %, con lluvias en verano. Las precipitaciones se concentran de junio a octubre, contando con un promedio de 500 mm anuales. El clima frío, con temperaturas bajas casi todo el año 12 %, lo representa la Sierra Fría, con temperaturas promedio anuales entre 12 y 16 °C, y precipitación promedio anual de más de 700 mm. La última vez que nevó en el estado de Aguascalientes fue el 9 de marzo de 2016, en algunas zonas. La amplitud térmica entre las mínimas y las máximas es muy alta durante todo el año.

La temperatura media anual es de 17 a 18 °C. La temperatura más alta (30 °C o más), se presenta en los meses de mayo y junio. La más baja es de alrededor de 4 °C, en el mes de enero. Las lluvias

son escasas y se presentan durante el verano. La precipitación total anual es de 526 mm, por lo que la práctica agrícola requiere de riego.

Existiendo áreas donde se puede observar clima templado subhúmedo, como es en las áreas de la Sierra del Laurel, donde se ubica la población de Los Alisos e ir a climas semiseco templado como en comunidades como El Maguey, El Zapote, Terrero de la Labor

e. Características y Uso de Suelo: El municipio está constituido por terrenos de la edad cenozoica, período terciario, compuestos por regosol, feozem, luvisol, litogol y planosol de los cuales la mayor parte son para uso forestal comercial en especies maderables y forestal de consumo doméstico, así como de uso agropecuario. La mayor superficie del municipio es de pequeña propiedad y algunas áreas de régimen ejidal. Utilizándose para la agricultura un 23.6% del total municipal.

f. Economía: El estado se caracteriza por su intensa actividad industrial, ganadera y comercial. Actualmente su principal fuente de ingresos es la construcción. Aguascalientes cuenta con importantes vías de comunicación que enlazan al estado con las zonas económicas más importantes del país. Importantes empresas nacionales e internacionales tienen presencia en el estado.

Por tres años consecutivos, el Banco Mundial (BM) ha reconocido a Aguascalientes como el estado con el mejor clima de negocios, armonía laboral y estado de derecho. Aguascalientes tiene un excelente clima de negocios; donde es más fácil, rápido y económico abrir un negocio.

En el 2014 se realizó un censo económico, para verificar y recoger la información económica de todos los negocios en el estado de Aguascalientes, registrando 55 463 establecimientos activos en esa fecha. Las actividades primarias solo son el 4.65 % del PIB estatal.

g. Agricultura: El suelo de suelo para actividad de agricultura de riego y temporal, la producción agrícola estriba en cultivo de maíz, trigo, soya, sorgo, papa, frijol, chile verde, chile seco, tomate, alfalfa, ajo, aguacate, lima, naranja sandía y demás árboles frutales. La producción de uva y guayaba es de importancia cultural para el estado de Aguascalientes. La zona agrícola más importante es el valle de Aguascalientes.

No obstante es posible que por las condiciones climatológicas actuales que han creado pérdidas en las huertas de guayaba es posible que los ejidatarios le den un nuevo giro a la agricultura, algunas personas están considerando la posibilidad del agave y otras las huertas de nopal. Es un aspecto que en este momento aún no se ha decidido qué rumbo tomará la agricultura con respecto a la guayaba.

h. Minería: encontramos producción de cemento, cal, oro, plata, estaño y plomo, sin embargo dicha mineralización en el estado se presenta de forma aislada, estando representada en la porción norte por yacimientos metálicos y en la porción centro y

sur por yacimientos de minerales no metálicos, bancos de minerales preciosos y semipreciosos y agregados pétreos.

i. Ganadería la hay vacuna (gran cuenca lechera), equina, lanar, caprina, porcina, mular y asnal y se desarrolla principalmente en el municipio de Aguascalientes que concentra el 27.3 por ciento del total de la entidad.

Aguascalientes no tiene litoral, pero gracias a la acuicultura produce: Bagre, Carpa, Lobina y Mojarra.

Las actividades secundarias generan el 40.18 % del PIB. En la entidad se ha establecido Nissan, una de las armadoras de automóviles más importantes a nivel mundial. Es la armadora de inversión japonesa más grande instalada en todo el país, además de algunas otras empresas que son proveedores de equipos para esta. También se han establecido importantes empresas de tecnologías, lo cual ha hecho que el estado sea uno de los más avanzados del territorio mexicano. Asimismo, están establecidas cuatro importantes cadenas de hoteles de cinco estrellas, uno de ellos clasificado como cinco estrellas un diamante. En cuanto a servicios profesionales, en la entidad se han establecido las cuatro grandes firmas de contadores públicos a nivel mundial.

Las actividades terciarias generan el 55.17 % del PIB estatal.

j. Turismo: La cartelera turística del pequeño estado de Aguascalientes es de gran variedad y va más allá del entretenimiento en su Feria Nacional de San Marcos, que por mucho es el evento que más visitantes logra atraer. El turista genuino solamente podrá conocer este estado a través de una travesía que reúne atractivos históricos, culturales y naturales. De la época precolombina hay registros de arte rupestre en el sitio arqueológico de El Ocote, fechados entre el siglo vi y X de la era común.

Destino cultural obligado para todo viajero es el recorrido por las antiguas haciendas de la zona; algunas de ellas fueron construidas en el siglo xvi. Representaron el motor de la economía regional durante siglos, primero con la actividad minera y luego con la agrícola y ganadera. Entre ellas se destacan las haciendas de El Soyatal, Santiago (también conocida como Garabato), San Blas (donde se encuentra el museo de la Insurgencia, patrimonio de la Humanidad), Palo Alto, San Bartolo, Cieneguilla, Peñuelas, y la hacienda de San Luis de Letras, ahora convertida en un viñedo y destino gastronómico.⁷ La derrama económica que genera la Feria Nacional de San Marcos es importante.

k. Flora: En el Municipio de Aguascalientes existe vegetación de matorrales, pastizal natural inducido, matorral subtropical y bosque de encino. Las diversas variedades de matorral subtropical ocupan el 26.41% del territorio, se distribuyen en el centro, norte y noroeste, existe una zona de bosque de encino que ocupa el 44.40% del municipio, se localiza principalmente en las Sierras del Laurel y del Pinal.

⁷<https://es.wikipedia.org/wiki/Aguascalientes>

Las especies más comunes son mezquite, papelillo amarillo, sabino, sauz, huizache, palo bobo, garruño, tepame, carbonera, álamo, pitayo, garambullo, órgano, biznaga, nopal, encino, manzanilla, roble, cedro, pino, táscate, palo blanco, zacatón, cola de zorra y jarilla. En frutales sobresalen el guayabo, lima, limón, aguacate, durazno, membrillo, granada, tangerina.

l. Fauna: Se cuenta con una gran variedad de fauna, formada principalmente por venado cola blanca, lobo, puma, coyote, gato montés, jabalí, zorro, liebre, conejo, tejón, y distintas variedades de aves. Algunas de las cuales han sufrido el ataque irracional del hombre y se encuentran en peligro de extinción.

m. Educación: El estado de Aguascalientes cuenta con la infraestructura adecuada para impartir educación primaria, secundaria, nivel técnico medio, medio superior y superior. Cuenta con Universidades Públicas y Privadas:

Públicas: (Universidad Tecnológica de Aguascalientes (UTAGS), Universidad Politécnica de Aguascalientes (UPA), Universidad Pedagógica Nacional (UPN), Instituto Tecnológico de Aguascalientes (ITA), Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA), Universidad Autónoma de Durango (UAD), Universidad Tecnológica del Norte de Aguascalientes (UTNA), Instituto de Educación de Excelencia, Instituto Tecnológico El Llano (EL LLANO), Instituto Tecnológico de Pabellón de Arteaga.)

Privadas: Centro de Estudios Superiores del Bajío Campus Aguascalientes, Centro de Estudios Superiores del Estado de Aguascalientes, Centro de Estudios Universitarios UNIVER, Centro de Investigación y Estudios Empresariales (CIEE), Centro Universitario Británico de México, Centro Universitario Galilea, Centro Universitario Internacional de México (CUIN), Conjunto Universitario del Bajío, Corporación Educativa Aguascalientes, Instituto de Posgrados y Especialidades (IPES), Instituto de Psicoterapia Humanísticas, Instituto Mexicano de Educación Superior y Alta Dirección, Instituto Superior de Sistema Abierto de Enseñanza (ISSADE), Instituto Tecnológico de la Construcción (ITC - AC), Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey U.V Instituto Universitario del Centro de México, Universidad Interamericana para el Desarrollo (UNID), Universidad Cuauhtémoc, Universidad la Concordia, Universidad de Estudios Avanzados (UEA), Universidad del Desarrollo Profesional (UNIDEP), Universidad las Américas de Centro Occidente (ULA), Universidad de León Plantel Aguascalientes, Universidad del Valle de Atemajac (UNIVA), Universidad del Valle de México (UVM) Universidad Panamericana (UP), Universidad Villa Asunción.

San Francisco de los Romo, cuenta con la infraestructura necesaria para impartir la educación a niveles de primaria, secundaria y preparatoria, además el municipio cuenta con una casa de Cultura.

En Jesús María el aspecto educativo se cuenta con la infraestructura necesaria para impartir la educación a niveles de primaria, secundaria y técnico medio.

En el municipio de El Llano se cuenta con la infraestructura adecuada para impartir la educación a niveles de primaria y secundaria; así como nivel bachillerato.

n. Servicios Públicos:

Los servicios públicos con que cuentan el municipio de Aguascalientes son: agua potable, con un porcentaje de cobertura del 99.24%, drenaje, alcantarillado en el 99.38%, energía eléctrica con un porcentaje del 99.78%, alumbrado público, central de abastos, mercado, tiendas, vialidad, transporte, que en el caso de los municipios colindantes con la capital se cuenta con transporte urbano que lo comunica con la ciudad y los municipios colindantes, parques, jardines, seguridad pública y panteones.

Gráfico 5
Cobertura de Servicios Básicos
Aguascalientes
CONEVAL



En el contexto nacional, el estado está considerado con de muy bajo desarrollo social medido por indicadores de alfabetización, educación, salud, vivienda, acceso a servicios públicos y hacinamiento. Sin embargo, al interior de la entidad se presenta una gran variabilidad de índices dependiendo de la ruralidad de la localidad: desde muy bajo hasta muy alto, es decir existen franjas de accesibilidad a bienes y servicios, considerados por el CONEVAL como satisfactorios que conllevan al desarrollo.

Tabla No. 6
Indicadores de Rezago Social en Aguascalientes
2000 -202015

Concepto	2000	2005	2010	2015	2020
Índice de rezago social	-1.13600	-1.14451	-1.10601	-1.03670	
Grado de rezago social	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo
Lugar que ocupa en el contexto nacional	29	29	29	29	29

Fuente Coneval 2015.

Los servicios públicos son un problema de comunicación principalmente tanto para la movilidad como la conectividad.

El mejoramiento de la vivienda con la ampliación de servicios y de suelo en 30 años ha sido considerable, sin embargo existen algunas comunidades y colonias en las zonas urbanas que deben atenderse.

La carencia de viviendas sigue siendo un problema para la población de menos recursos en donde el hacinamiento es común debido al encarecimiento de los materiales para la construcción y carestía del suelo urbano.

Es importante señalar que la falta de planeación urbana ha proporcionado la incorporación de zonas agrícolas a los centros de población provocando deterioro del equilibrio ecológico. En la actualidad se ha agudizado el problema del abastecimiento de agua a la población de las áreas urbanas y rurales, ya que la demanda se ha visto incrementada debido al crecimiento de los asentamientos humanos y las actividades productivas lo cual tiende a agotar los mantos acuíferos así como la contaminación de los mismo en una forma alarmante.

La adecuada disposición de los desechos es uno de los principales elementos para preservar la salud en la población, de otra manera es fácil la diseminación de las enfermedades por la exposición de los mismos; al aire, lluvia y otros medios propios del hábitat donde el hombre se desenvuelve, ejemplo clásico de enfermedades que atacan a la población por un mal manejo de los desechos son: fiebre tifoidea, amibiasis intestinal, hepatitis, helmintiasis y otros parásitos, la manera más adecuada desde el punto de vista sanitario para evitar este tipo de padecimientos es, disponer adecuadamente de los desechos humanos que son potencialmente transmisores de múltiples enfermedades, así como la utilización de métodos eficaces de ingeniería sanitaria para su adecuada eliminación.

En la actualidad al saneamiento básico deficiente se agrega un gran deterioro del medio ambiente como consecuencia del incremento en la actividad industrial, vehicular, contaminación continua de los cuerpos de agua superficiales y subterráneos con desechos biológicos e industriales, así como la contaminación del suelo por el uso inadecuado de fertilizantes y plaguicidas.

ñ. Comunicación y telecomunicación: En el Municipio de Aguascalientes cuenta con teléfono, correo, radio, televisión por vía satelital, digital e internet en forma alámbrica, por fibra óptica e inalámbrica.

Aguascalientes derivado de su ubicación en el centro occidente del país, lo cruza carretera federal 44, sin embargo cuenta con una excelente comunicación interestatal como estatal, lo que mejora el acceso a las rancherías, así mismo como la conexión de telefonía normal y celular. Asimismo cuenta con un aeropuerto internacional. Asimismo los avances en la red de voz y datos han crecido de forma exponencial, en algunas zonas, llevando estos servicios a otros lugares que otrora no era posible. En el municipio de Aguascalientes existen una red de caminos y carreteras proyectadas en forma concéntricas llamadas anillos, los cuales permiten una comunicación efectiva la gran mayoría son carreteras pavimentadas, las cuales comunican a la capital del estado y a otros municipios y comunidades.

o. Antecedentes Históricos: En los documentos anteriores a la fundación se designó al lugar con el nombre del “Valle de los Romero”, el paso, o “Sitio de Aguas – Calientes”, por existir en ese lugar aguas termales.

Refiere Mota Padilla que don Cristóbal de Oñate salió de Tonalá, Jal., y sostuvo combates probablemente con Chichimecas en Nochistlán y Cuquio, llegando a Teocaltiche, Don Cristóbal de Oñate pretendió internarse más hacia el Norte en una tierra despoblada y habitada por Chichimecas, los cuales asaltaban a los viajeros que se trasladaban a Zacatecas o Guadalajara, por lo que se fundó el Pueblo de Nuestra Señora de la Asunción de las Aguas-Calientes.

Fueron dos las construcciones primitivas anteriores a 1575, una tal vez la primera fue la Ermita de San Sebastián, en un sitio contiguo a lo que hoy es el Templo del Rosario, en la Calle Venustiano Carranza, cuya edificación se atribuye al trajinete carretero Sebastián de Aparicio. La otra el Fuerte, presidio de soldados que mandó erigir el Virrey Don Martín Enrique de Almanza, por el año de 1570 y para que sirviera de albergue a la escolta que, en sistema de relevos debería acompañar a las “Conductas de la Plata”, y caravanas de viandantes y pasajeros que se aventuraban por estos lugares.

El testimonio de Orozco, afirma que vagaban en el territorio de Zacatecas y Aguascalientes, Indios Chichimecas, los cuales eran considerados como los más bravos, infundiendo gran temor en todos los alrededores, frecuentemente asaltaban a los conductores que llevaban plata y que pasaban por estos lugares, para protegerlos, algunos españoles se establecieron aquí, dando a esta Ciudad su origen, entre ellos quizá el primero que entró a estas tierras fue el ejército de Nuño Guzmán y Pedro Almendez Chirinos. Al fundarse la Ciudad de Aguascalientes, por el Real Cédula Expedida el 22 de Octubre de 1575, en nombre del Rey Felipe II, por el Gobernador de la Nueva Galicia y Presidente de su Real Audiencia, Don Jerónimo de Orozco, quien entrega el Territorio a Don Juan de Montoso, Jerónimo de la Cueva, Alonso de Alarcón, otras personas más y simultáneamente quedó erigida su jurisdicción en Alcaldía Mayor, dependiente de la Nueva Galicia, sujeta a lo Civil, en lo Político y en lo Militar al Gobernador del mismo Reino, con asiento en Guadalajara y en la eclesiástica al Obispado de esa misma Metrópoli.

A principio del Siglo XVII, la Real Audiencia dispuso que se admitiera en Congregación a los habitantes de otros lugares, muchos emigrantes se fueron en masa hacia el año 1604, la mayoría eran indígenas probablemente dada la diferencia de clases se les impedía vivir con los moradores originarios, teniendo que establecerse a cierta distancia, lo que da al pueblo de San Marcos, y así el 18 de agosto de 1611 el Pueblo de Aguascalientes fue llamado Villa.

El 24 de abril de 1789 por una disposición dictada por la Junta Superior de la Real Hacienda, funda en la conveniencia de que Aguascalientes pudiera proveerse de artículos considerados como rentas estancadas tales como papel sellado, azoque, pólvora, etc., era mayor facilidad y Estados generales más cercanos, el Territorio de nuestra Sub-Delegación pasó a depender de Zacatecas. El 23 de mayo de 1789 como una consecuencia de una petición elevada por el ayuntamiento y Vecindario de esta Ciudad en un Cabildo abierto celebrado el 22 del mismo mes y año, el Gobernador General decreto la creación de Aguascalientes en territorio de la Federación.

Una de las llamadas “Siete Leyes” que implantaron en la República, expedida el 30 de diciembre de 1836, eleva la Entidad de Aguascalientes, al rango de Departamento Centralista.

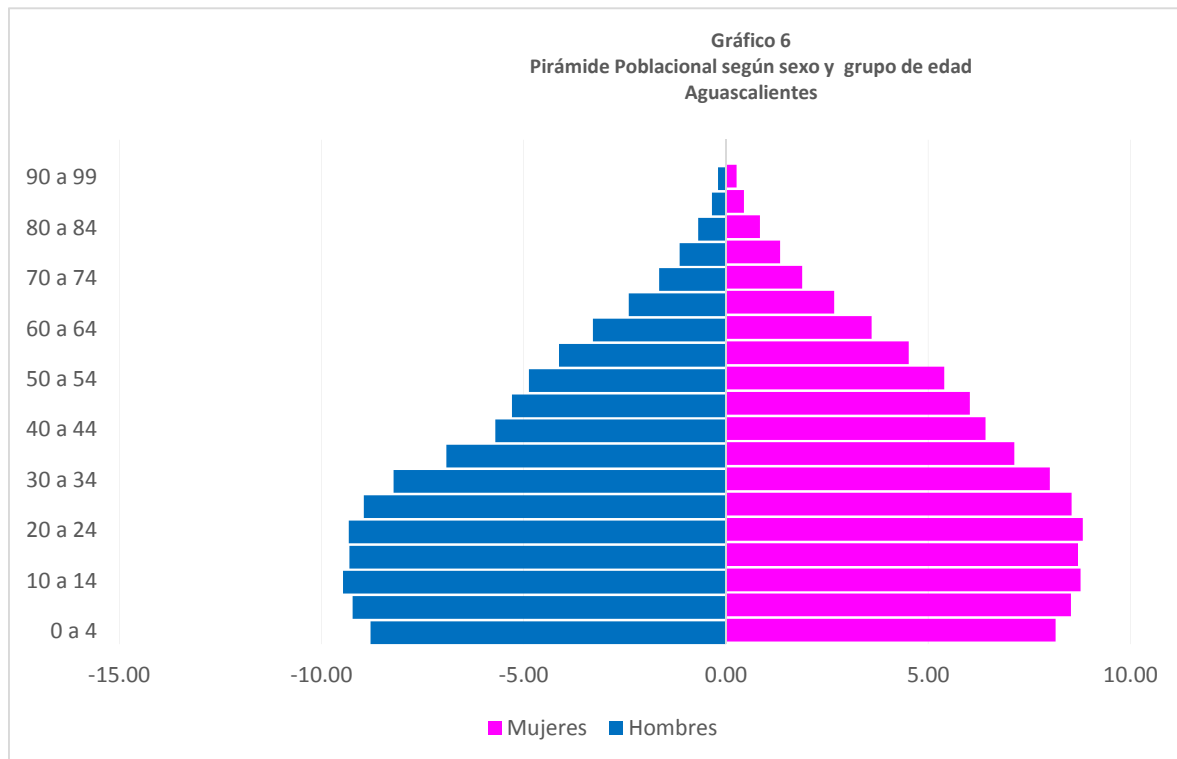
El acta de la Reforma aprobada el 21 de mayo de 1847, tal vez por intencional olvido del autor de este documento, el célebre Lic. Don Mariano Otero suprimió el nombre de Aguascalientes, como identidad

Independiente, esto motivó que el Estado, cosa a la cual se resistía primero por los medios políticos y después con las armas, hasta que en julio de 1848 y debido a los buenos oficios del General Tomás Requena, intermediario del Gobierno Federal, se combina en volver a la dependencia de Zacatecas, mediante ciertas condiciones, entre otra la de conceder a Aguascalientes tramitará por medios pacíficos y legales la Reforma Constitucional que le permita adquirir su independencia y libertad, transcurrieron 5 años para lograr dicho propósito pues hasta el 10 de noviembre de 1855 se expidió el decreto federal al partido político de Aguascalientes, misma categoría que le fue confiada en la Constitución de 1857.

VII. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Para el año 2020 el Censo de Población y Vivienda de INEGI menciona que el Estado tiene una población de 1, 471,859 habitantes, de los cuales el 49.25% (724,980) son hombre y el 50.74% (746,879) son mujeres, La relación de hombres y mujeres es de 95:100, con una mediana de edad de 27, (es decir, la mitad de la población tiene 27 años o menos). Cabe mencionar que aportamos el 1.1% de la población total del país, por lo cual, nos colocamos en el lugar 27 en relación con todos los estados.

Sin embargo, no debemos de perder de vista, que la proyección de población para el término de la presente administración Estatal 2022-2027 según cifras de CONAPO es de 1,510, 839 habitantes representado por el 49% (740,446) hombres y 50.99% (770,393) mujeres, lo que se debe considerar para establecer las acciones encaminadas a brindar una mejor atención a los aguascalentenses.



Como puede apreciarse en la tabla de grupos de edad, los mayores porcentajes corresponden a la población de 0 a 44 años, lo que representa el 74 por ciento. Asimismo la población económicamente activa considerando de los 20 a los 59 años es de 57 por ciento de la población.

Es importante considerar que la población mayor de 60 años es del 10 por ciento y un gran porcentaje de los mismos, continua con vida económica activa, apreciándose que se encuentra en la economía informal.

Asimismo existen personas que sobrepasan el promedio de vida que es de 76 años, en este grupo de edad se encuentra el 2.64 por ciento de los habitantes y existen 174 personas en el registro que viven 100 años o más, lo cual se corrobora con los datos de las defunciones en donde existen certificados que constatan que un cierto número de personas fallecieron con 100 años o más.

Tabla 7
Pirámide Poblacional según sexo y grupo de edad
Aguascalientes 2023

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total	%
0 a 4	65,075	62,750	127,825	8.46
5 a 9	68,350	65,711	134,061	8.87
10 a 14	70,154	67,512	137,666	9.11
15 a 19	68,979	67,018	135,997	9.00
20 a 24	69,108	67,920	137,028	9.07
25 a 29	66,341	65,829	132,170	8.75
30 a 34	60,884	61,669	122,553	8.11
35 a 39	51,217	54,876	106,093	7.02
40 a 44	42,249	49,403	91,652	6.07
45 a 49	39,215	46,418	85,633	5.67
50 a 54	36,082	41,564	77,646	5.14
55 a 59	30,615	34,764	65,379	4.33
60 a 64	24,367	27,694	52,061	3.45
65 a 69	17,834	20,573	38,407	2.54
70 a 74	12,254	14,478	26,732	1.77
75 a 79	8,483	10,294	18,777	1.24
80 a 84	5,097	6,433	11,530	0.76
85 a 89	2,587	3,404	5,991	0.40
90 a 99	1,477	1,987	3,464	0.23
Más de 100	78	96	174	0.01
Total	740,446	770,393	1,510,839	100.00

Fuente: CONAPO 00_Pob_Mitad_1950_2070

Esta población se encuentra distribuida en los municipios que conforman el estado, asimismo en la siguiente tabla, observamos aquellos en donde se concentra la población.

Tabla 8
Densidad Poblacional según municipio y Jurisdicción Sanitaria
Aguascalientes 2023

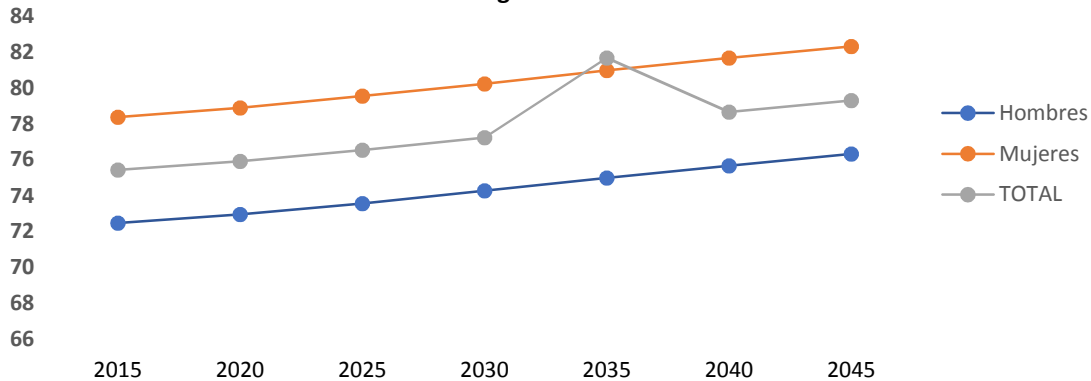
Jurisdicción Sanitaria	Municipio	Población Total		superficie territorial	Densidad Poblacional	
		2010	2023		2010	2023
1	Aguascalientes	788,602	1,026,834	1,178	669	872
1	Jesús María	98,792	158,893	505	196	315
1	El Llano	17,928	21,149	509	35	42
1	San Francisco de los Romo	36,524	65,692	139	262	473
Subtotal Jurisdicción I		941,846	1,186,363	1,272,568	404	509
2	Cosío	14,330	16,756	130	110	129
2	Asientos	41,433	45,343	549	75	83
2	Pabellón de Arteaga	42,130	53,908	199	211	271
2	Rincón de Romos	47,696	56,443	377	126	150
2	San José de Gracia	7,800	8,552	867	9	10
2	Tepezalá	17,171	17,140	231	74	74
Subtotal Jurisdicción II		170,560	220,000	198,142	72	93
3	Calvillo	46,898	40,129	933	50	43
Subtotal Jurisdicción II		46,898	65,494	933	50	70
Total		1,159,304	1,510,839	5,618	206	269

Fuente: INEGI y proyecciones DGS 2030.

a. Esperanza de vida es un indicador que depende de factores como las causas de mortalidad, grado de educación y en general del estado de salud de la colectividad, el descenso de la mortalidad es uno de los factores que ha influido poderosamente en esto; en los últimos 70 años esta esperanza de vida se ha incrementado más de cuarenta años de tal manera que en la actualidad para los hombres es de 72.4 y para las mujeres es de 77.7. Sin embargo la diferencia entre ambos sexos cada vez será menor debido a la inclusión de la mujer en las actividades productivas y económicas, así como en los factores de estrés, ingestión de bebidas alcohólicas, tabaquismo, drogas permitidas como no permitidas y la inclusión de éstas en la delincuencia organizada.

Se tienen avances en la mejoría de la calidad de vida en el estado, dado que la esperanza de vida al nacer es de 76 años en general; diferenciando las mujeres tienen 78 años y de 73 años para los hombres (ver gráfica 6).

Gráfico 7
Pirámide Poblacional según sexo y grupo de edad
Aguascalientes



Fuente: Proyecciones de Población. CONAPO 2016-2050.

VIII. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD

A partir de los años sesentas, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud empezaron a recriminar a la OMS la falta de apoyo por su parte a sus servicios de salud. En el decenio de 1970, comenzaron a buscar un equilibrio entre los programas verticales (centrados en una sola enfermedad) y el enfoque horizontal (centrado en los sistemas de salud).

De ahí que se desprenden la políticas de acceso a los servicios de salud formales, sin embargo y toda vez que las necesidades de salud en el territorio nacional, no estaban cubiertas, se procede mejorarlas condiciones de salud de los mexicanos, en apego a la Declaración de Alma Ata en 1978.

“Que establece que los gobiernos tienen la responsabilidad de la salud de sus poblaciones, que puede ser conseguida sólo mediante la provisión de medidas sanitarias y sociales adecuadas”.

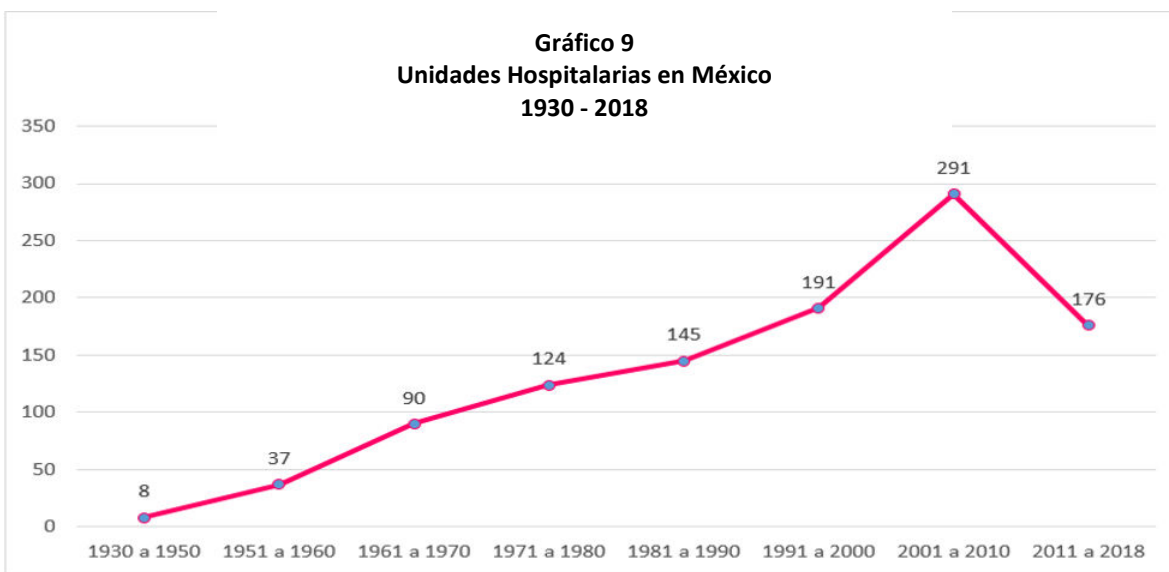
Un objetivo social principal de los gobiernos para las próximas décadas, debe ser la promoción para la salud, para todos los habitantes del mundo, en el año 2000; siendo la atención primaria de salud la clave para conseguir este objetivo como parte del espíritu de justicia social del desarrollo”.

De tal forma que, la creación de nuevas unidades en el territorio nacional para alcanzar la cobertura universal en salud entendiéndose como, el acceso a toda la población en acciones de prevención y promoción para la salud, es acelerada durante este periodo.



Fuente: CLUES cierre 2018 Se cuenta con 2,780 establecimientos sin fecha de inicio de operaciones

De igual forma el crecimiento de unidades hospitalarias tiene un crecimiento notorio, que además debe cubrir la demanda de atención hospitalaria de la población.



Fuente: CLUES cierre 2018 Se cuenta con 351 establecimientos sin fecha de inicio de operaciones

A partir del año 2000 se inicia en la Secretaría de Salud Federal una estrategia que limitaría el crecimiento de unidades médicas en las entidades, a través de la revisión minuciosa de proyectos de construcción a fin de evitar los denominados “elefantes blancos” ya que la construcción desordenada de unidades sin respaldo de gasto de operación fue determinante en un periodo de tiempo y con esta

política federal, se buscó que cada unidad médica construida fuera integral y que contara con recurso para su construcción, equipamiento, gasto de operación y plantilla de recursos humanos.

En tanto la cobertura realizada en las entidades a través de brigadas médicas móviles para garantizar el paquete básico de servicios de salud es, con 12 intervenciones básicas de bajo costo y alto impacto que fue establecido en la conferencia de Alma Ata.

1. Saneamiento básico a nivel familiar
2. Planificación familiar)
3. Atención prenatal, del parto y puerperio, y del recién nacido
4. Inmunizaciones
5. Manejo de casos de diarrea en el hogar
6. Tratamiento antiparasitario a las familias
7. Manejo de infecciones respiratorias agudas
8. Prevención y control de la tuberculosis pulmonar
9. Prevención y control de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus
10. Prevención de accidentes y manejo inicial de lesiones
11. Capacitación comunitaria para el autocuidado de la salud
12. Prevención y detección del cáncer cérvico-uterino



Fuente: CLUES cierre 2018 Se cuenta con 271 establecimientos sin fecha de inicio de operaciones

Como puede observarse en el transcurso del tiempo, hubo un crecimiento considerable a partir del año 1980 y a partir del año 2000 comienza a descender la cobertura. Siendo la principal justificación la creación de unidades médicas fijas.

A pesar de las aparente inequidad en salud se ha tenido grandes avances en salud pública, tales como:

- ✓ El primero es un descenso acelerado de la fecundidad.
- ✓ Acercamiento de la atención médica genera el llamado “envejecimiento” de la población.
- ✓ Reducción de la mortalidad de los menores de 5 años.
- ✓ Disminución de las enfermedades infecciosas y parasitarias.
- ✓ Disminución de la desnutrición severa y moderada en toda la población.
- ✓ Mantenimiento de la erradicación de la viruela, eliminación de poliomielitis, sarampión, rubéola, y síndrome de rubéola congénita.
- ✓ Control de las enfermedades transmitidas por vector.
- ✓ Excelentes porcentajes de vacunación en mujeres embarazadas y adultos mayores.
- ✓ Disminución de la mortalidad en la mujer (materna y cáncer Cervicouterino).
- ✓ Incremento en las detecciones para cáncer de mama.
- ✓ Dotación de tratamiento para los pacientes con VIH-sida, diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- ✓ Detección oportuna y tratamiento a varios tipos de cáncer.
- ✓ Reducción de la Razón de Mortalidad Materna de 88 a 30 en 28 años
- ✓ Control de la Lepra
- ✓ Control de la Rabia humana y disminución de la rabia en caninos
- ✓ Disminución al 50% de la transmisión vertical de VIH
- ✓ Implementación de jornadas de cirugía extramuros (oftalmología, planificación familiar, cirugía estética, ortopedia como las principales).
- ✓ Sin embargo la urbanización de la población ha llegado con otras patologías y riesgos (adicciones, lesiones, accidentes).

a. Morbilidad: La transición epidemiológica es el cambio de los patrones de mortalidad y morbilidad por enfermedades transmisibles a enfermedades crónicas – degenerativas, teniendo como resultado una ganancia en la esperanza de vida poblacional y se divide en tres etapas fundamentales:

1. Estancamiento en las tasas de morbilidad en niveles muy altos.
2. Control importante en la morbilidad, determinado por el mejoramiento de las condiciones de vida y medidas de control sanitario.
3. Enfermedades crónico – no transmisibles provocadas por el hombre, esta constituye una fase de meseta para las tasas de mortalidad, pero en niveles más bajos.

El incremento de la esperanza de vida, aunado a las mejores condiciones de vida de la población y al adelanto en la calidad de la atención médica, conduce al fenómeno observado de morbilidad y mortalidad en los últimos decenios.

Como puede observarse en la siguiente tabla, las primeras diez causas de morbilidad es un mosaico de patologías infecciosas, transmisibles, crónico degenerativa y de estilos de vida.

Tabla 9
Principales Causas de Morbilidad General
Aguascalientes 2022

No.	Padecimiento	Total	Tasa * 1000 hbs.
1	Infecciones respiratorias agudas	138,854	94.34
2	COVID-19	90,161	61.26
3	Infección de vías urinarias	32,020	21.75
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	24,665	16.76
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	11,517	7.82
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	11,206	7.61
7	Hipertensión arterial	6,720	4.57
8	Conjuntivitis	5,372	3.65
9	Obesidad	4,962	3.37
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	4,624	3.14
	Todas las demás	18,174	12.35
	Total	348,275	236.62

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

Durante el 2022 y de acuerdo a los datos proporcionados por el área responsable, los casos nuevos de enfermedad ingresados en el Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) tiene notificados entre los padecimientos (Trasmisibles, No Trasmisibles, Accidentes y Lesiones) 348.275 casos en población general con una tasa de 236.62 por 1,000 habitantes. Las enfermedades transmisibles ocupan la primera causa con el 39.86 por ciento del total de casos registrados en el SUIVE, asimismo se observa que el COVID-19 enfermedad transmisible emergente se encuentra en el segundo lugar con 90,161 casos por este diagnóstico, asimismo las enfermedades crónico degenerativas como hipertensión arterial, obesidad, diabetes se encuentran en las primeras 10 causas de morbilidad en el estado, cabe mencionar que en dichos datos se encuentra contenido el sector público (ISSEA, IMSS e ISSSTE).

El Estado tiene un reto importante para acortar la brecha de desigualdad y mejorar los niveles de salud similares a los de otros países que conforman la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), mejorando los estándares de vida de su población, dado la política actual de Ser el Mejor Sistema de Salud de México.

A pesar de ser un estado con alto índice de mosquitos, parece que las enfermedades transmitidas por vector comienza a representar problema de salud pública en algunas zonas, a las cuales se les brinda asesoría para el manejo de depósitos recolectores de agua limpia.

A continuación presentamos un cuadro que representa los casos obtenidos de las principales 20 causas de solicitud de enfermedad en las unidades médicas del sector salud en el estado, para el ejercicio 2022 según grupo de edad, asimismo se comenta que se reportan los casos en numérico y no por tasa.

Importante resaltar que el Covid se encuentra presente en los niños menores de un año de edad, así como la desnutrición, quemaduras, picaduras por alacrán y accidentes, lo que denota una falta de cuidado en la protección a este grupo de edad, asimismo la distribución de los casos será siempre en los municipios con mayor densidad de población.

Tabla 10
Principales Causas de Morbilidad
En menores de 1 año de edad
Aguascalientes

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ags.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezalá	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	6,065	6,571	12,636	7,308	694	1,164	665	1,037	245	703	79	236	116	389
COVID-19	530	619	1,149	1,065	18	7	2	54		2	1	-	-	-
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	514	597	1,111	669	24	139	61	112	14	51	10	14	17	-
Conjuntivitis	187	217	404	311	9	5	13	59	3	4	-	-	-	-
Infección de vías urinarias	92	66	158	119	6	13	2	13	-	2	2	1	-	-
Neumonías y bronconeumonías	37	52	89	62	2	6	6	13	-	-	-	-	-	-
Infección asociada a la atención de la salud	40	43	83	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Desnutrición leve	30	26	56	41	3	2	-	4	-	5	-	1	-	-
Otitis media aguda	24	28	52	40	2	3	6	-	-	1	-	-	-	-
Gingivitis y enfermedad periodontal	21	21	42	33	5	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	9	27	36	24	2	-	3	2	-	5	-	2	-	-
Asma	10	19	29	14	3	4	2	5	1	-	-	-	-	-
Accidentes de transporte en vehículos con motor	7	16	23	20	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Amebiasis intestinal	7	8	15	6	2	2	1	4	-	-	-	-	-	-
Obesidad	5	8	13	10	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-
Quemaduras	5	6	11	10	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Influenza	2	5	7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por picadura de alacrán	1	4	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras helmintiasis	2	3	5	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Desnutrición severa	-	3	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Todas las demás	6	3	9	3	-	1	3	-	-	2	-	-	-	-

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

En este grupo de edad de 1 a 4 años de edad observamos el mismo patrón de morbilidad que en el menor de un año, adicionalmente cuenta con mordeduras por perro y obesidad, lo que denota que se requiere de información y orientación a los padres para el cuidado de los niños.

El asma se presenta a partir de este grupo edad en adelante, siendo la posible causa los ácaros del polvo, la caspa de las mascotas, el polen o el moho.

Tabla 11
Principales Causas de Morbilidad
En el grupo de edad de 1 a 4 años
Aguascalientes
2022

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ags.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezalá	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	17,188	19,274	21,242	21,242	1,720	2,846	2,649	2,944	734	1856	299	674	520	978
COVID-19	1,843	2,193	4,036	3,798	27	12	12	181	-	4	-	1	1	-
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1,741	2,011	2,190	2,190	114	321	259	378	98	185	33	89	85	-
Infección de vías urinarias)	659	401	1,100	729	56	73	61	103	17	30	-	18	3	-
Conjuntivitis	408	504	912	714	19	24	27	110	8	7	-	-	3	-
Asma	137	187	324	279	5	6	6	22	3	3	-	-	-	-
Otitis media aguda	199	214	246	246	5	39	54	14	22	17	3	10	3	-
Varicela	64	91	155	123	6	3	2	10	2	7	1	1	-	-
Gingivitis y enfermedad periodontal	57	74	131	79	33	6	6	1	1	3	-	2	-	-
Quemaduras	51	65	116	78		10	5	11	3	5	1	2	1	-
Neumonías y bronconeumonías	72	89	112	112	4	12	-	16	2	-	-	-	-	-
Desnutrición leve	59	51	110	72	10	3	-	16	-	9	-	-	-	-
Intoxicación por picadura de alacrán	39	61	100	98		2	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras helmintiasis	46	50	96	64	10	4	1	9	1	3	-	4	-	-
Accidentes de transporte en vehículos con motor	46	53	82	82	5	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Mordeduras por perro	25	28	53	34	4	2	1	5	3	2	1	-	1	-
Obesidad	28	25	53	53	2	-	1	3	-	1	-	-	-	-
Amebiasis intestinal	42	40	42	42	3	9	12	9	1	4	-	3	-	-
Úlceras, gastritis y duodenitis	21	18	39	7	5	7	5	5	1	4	-	2	3	-
Influenza	8	24	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Todas las demás	45	46	91	21	24	15	10	14	4	0	4	2	1	-

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

En este grupo de edad, aun cuando el covid continua en la segunda causa de morbilidad, se observa ya patología de estilos de vida, como la obesidad, sin embargo las quemaduras, picaduras de alacrán y accidentes en vehículo de motor, continúan dentro de las primeras 20 causas de enfermedad.

Tabla 12
Principales Causas de Morbilidad
En el grupo de edad de 5 a 9 años
Aguascalientes
2022

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ags.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezalá	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	15,447	16,482	31,929	18,622	1,658	2,311	2,684	2,317	726	1,674	235	555	382	765
COVID-19	2,013	2,247	4,260	4,036	43	18	18	123	8	4	1	5	4	-
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1,248	1,290	2,538	1,572	71	195	226	213	57	85	15	53	51	-
Infección de vías urinarias)	1,102	496	1,598	1,051	88	97	89	110	29	73	6	38	17	-
Conjuntivitis	265	322	587	449	22	12	17	57	11	16	-	-	3	-
Asma	155	267	422	366	13	7	6	22	7	5	-	-	-	-
Úlceras, gastritis y duodenitis	232	158	390	242	32	24	24	28	6	15	4	10	5	-
Gingivitis y enfermedad periodontal	170	161	331	235	32	21	23	11	2	4	1	2	-	-
Otitis media aguda	107	125	232	232	8	38	43	11	9	8	1	3	9	-
Intoxicación por picadura de alacrán	55	91	146	-	-	3	146	-	1	-	-	-	-	-
Obesidad	64	66	130	110	4	-	3	12	-	1	-	-	-	-
Mordeduras por perro	44	83	127	74	10	8	4	16	4	6	1	3	1	-
Accidentes de transporte en vehículos con motor	59	64	123	110	3	10	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	50	58	108	91	2	3	4	5	2	-	1	-	-	-
Otras helmintiasis	42	44	86	49	3	-	9	21	1	2	-	1	-	-
Desnutrición leve	52	32	84	57	5	8	-	10	-	4	-	-	-	-
Neumonías y bronconeumonías	26	41	67	47	-	8	8	4	-	-	-	-	-	-
Quemaduras	28	35	63	39	-	4	1	7	3	4	2	-	3	-
Amebiasis intestinal	20	31	51	51	5	4	10	1	3	2	-	-	-	-
Influenza	16	30	46	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Todas las demás	31	51	80	1	26	13	19	3	5	11	2	5	5	-

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

En este grupo de edad observamos embarazos de alto riesgo y trastorno depresivos, asimismo úlceras, gastritis y duodenitis, son ya un problema a de salud pública, otra patología como las infecciones de vías urinarias son un precursor de las enfermedades renales que terminarán en insuficiencia renal crónica. Sin embargo la tuberculosis pulmonar existe ya en este grupo de edad, así como la depresión.

Tabla 13
Principales Causas de Morbilidad
En el grupo de edad de 10 a 19 años
Aguascalientes
2022

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ag.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezalá	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	14,599	14,373	28,972	17,853	1,351	1,943	2,306	1,730	584	1428	237	491	327	722
COVID-19	4,656	4,472	9,128	8,366	145	95	58	366	27	34	7	17	10	8
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1,643	1,720	3,363	2,272	90	216	240	217	39	77	29	49	42	92
Infección de vías urinarias)	2,520	746	3,266	2,114	211	251	170	198	39	115	21	58	23	66
Úlceras, gastritis y duodenitis	1,106	689	1,795	1,146	97	136	120	110	32	52	19	26	15	21
Gingivitis y enfermedad periodontal	1,152	583	1,735	1,315	44	103	82	94	13	17	7	7	1	51
Accidentes de transporte en vehículos con motor	396	447	843	704	35	84	10	1	4	4	-	-	1	-
Conjuntivitis	297	330	627	507	23	-	15	48	5	6	-	1	-	19
Obesidad	361	253	614	529	13	10	12	36	-	11	-	1	-	2
Intoxicación por picadura de alacrán	197	187	384	-	12	-	367	-	2	-	-	-	-	3
Otitis media aguda	195	172	367	225	4	37	43	8	7	16	-	9	8	10
Asma	117	123	240	191	14	11	-	15	2	3	-	-	-	-
Mordeduras por perro	85	143	228	115	14	13	16	31	9	9	4	2	3	11
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y p.	189	-	189	154	12	12	-	10	-	-	-	1	-	-
Depresión	122	45	167	157	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-
Vulvovaginitis	288		149	184	6	35	13	20	5	7	1	3	1	13
Quemaduras	72	70	142	97	6	17	-	7	3	6	1	2	3	-
Desnutrición leve	81	58	139	90	27	-	-	19	-	2	-	1	-	-
Peatón lesionado en accidente de transporte	18	90	108	-	108	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis respiratoria	26	57	83	69	-	-	-	-	-	8	-	2	4	-
Todas las demás	202	191	354	130	16	44	67	37	35	11	9	6	5	33

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

En este grupo de edad vemos un mosaico de patologías infecciosas, crónico degenerativas, parasitarias, estilos de vida y tuberculosis pulmonar, asimismo la depresión es ya una causa dentro de las primeras 20 patologías en este grupo de edad. Los problemas derivados del embarazo de alto riesgo, se observan entre las primeras quince causas.

Tabla 14
Principales Causas de Morbilidad
En el grupo de edad de 20 a 44 años
Aguascalientes
2022

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ags.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezalá	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	37,610	22,320	59,930	42,829	2,943	3,764	2,835	2,934	706	1,935	314	476	371	823
COVID-19	32,765	24,296	57,061	50,649	1,496	1,120	638	2,323	133	508	65	83	35	11
Infección de vías urinarias)	12,596	2,757	15,353	10,646	761	1,190	714	1,002	134	438	57	148	96	167
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	5,781	4,537	10,318	7,854	299	524	412	662	83	200	43	67	46	128
Gingivitis y enfermedad periodontal	4,717	1,873	6,590	5,281	109	420	236	317	24	41	22	14	19	107
Úlceras, gastritis y duodenitis	3,570	1,944	5,514	3,953	241	373	335	315	54	93	12	41	45	52
Obesidad	3,210	1,621	4,831	3,967	192	91	64	375	5	124	-	3	2	7
Accidentes de transporte en vehículos con motor	1,507	1,521	3,028	2,862	61	94	-	-	-	-	-	-	-	-
Hipertensión arterial	1,324	1,134	2,458	1,879	86	81	70	197	63	39	9	2	8	24
Conjuntivitis	1,251	1,006	2,257	1,868	98	43	31	149	20	29	-	-	1	18
Diabetes mellitus tipo 2	868	570	1,438	1,056	72	41	52	70	69	37	8	4	4	25
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	1,214	-	1,214	964	49	61	-	114	5	18	-	3	-	-
Vulvovaginitis	913	-	913	1148	68	186	98	137	27	104	10	36	19	49
Insuficiencia venosa periférica	531	149	680	560	16	28	12	46	-	13	1	-	-	4
Otitis media aguda	419	254	673	445	20	46	61	-	19	25	5	16	13	23
Intoxicación por picadura de alacrán	357	284	641	-	-	-	641	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis respiratoria	134	367	501	320	59	27	-	16	-	47	3	15	6	8
Quemaduras	203	259	462	336	24	39	-	31	6	16	2	3	-	5
Depresión	325	107	432	401	18	-	9	-	4	-	-	-	-	-
Asma	248	128	376	344	-	-	-	32	-	-	-	-	-	-
Todas las demás	616	450	1,065	461	115	90	136	93	37	51	15	20	13	35

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

En este grupo de edad las enfermedades crónicas degenerativas se encuentra con un mayor número de casos, así mismo la hiperplasia prostática en los hombres es una enfermedad que aparece en las primeras 20 causas, sin embargo la tuberculosis respiratoria y depresión, continúan en este grupo de edad.

Tabla 15
Principales Causas de Morbilidad
En el grupo de edad de 45 a 60 años
Aguascalientes
2022

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ags.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezal a	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	11,868	5,900	17,768	13,139	681	1,000	849	664	277	446	193	99	134	286
COVID-19	8,165	5,140	13,305	11,997	234	137	114	677	30	69	18	21	14	2
Infección de vías urinarias)	5,530	1,744	7,274	5,465	314	383	278	434	58	142	35	38	19	108
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	2,101	1,268	3,369	2,664	76	134	132	139	38	51	29	12	17	77
Hipertensión arterial	1,866	1,349	3,215	2,356	72	111	91	221	205	67	28	13	9	42
Gingivitis y enfermedad periodontal	1,909	1,146	3,055	2,491	64	207	80	107	16	17	5	5	5	58
Diabetes mellitus tipo 2	1,523	1,087	2,610	1,877	92	83	94	126	182	55	10	8	18	65
Úlceras, gastritis y duodenitis	1,430	856	2,286	1,547	83	169	112	108	126	33	14	21	18	55
Obesidad	1,446	804	2,250	1,823	83	38	36	165	2	92	1	-	1	9
Conjuntivitis	629	382	1,011	873	22	16	16	53	5	16	-	-	1	11
Accidentes de transporte en vehículos con motor	380	394	774	748	8	17	-	-	-	-	1	-	-	-
Insuficiencia venosa periférica	543	165	708	574	27	23	29	37	-	9	1	-	-	8
Vulvovaginitis	379	-	379	285	20	13	20	14	3	19	-	3	-	2
Otitis media aguda	198	109	307	227	13	18	20	-	6	11	3	2	2	5
Hiperplasia de la próstata	-	257	257	195	7	14	7	28	-	5	-	-	-	1
Enfermedad isquémica del corazón	79	170	249	236	3	5	-	2	1	-	-	-	-	2
Depresión	181	54	235	278	17	-	32	2	1	-	-	-	-	7
Tuberculosis respiratoria	124	108	232	72	23	23	-	14	-	51	19	11	15	4
Intoxicación por picadura de alacrán	101	102	203	-	-	-	201	-	-	-	-	-	-	2
Quemaduras	69	39	108	89	4	2	-	4	2	3	1	1	-	2
todas las demás	298	195	383	300	20	44	49	33	9	11	11	2	6	10

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

En este grupo de edad, las patologías son crónico degenerativas y de estilos de vida primordialmente sin embargo la depresión y la tuberculosis, permanecen dentro de las primeras 20 causas de morbilidad, asimismo la hiperplasia prostática es un diagnóstico a vigilar a fin de evitar muertes prematuras en hombres por falta de un diagnóstico temprano de cáncer de próstata.

Tabla 16
Principales Causas de Morbilidad
En el grupo de edad de 65 y más
Aguascalientes
2022

Descripción	Fem	Mas	Casos por Municipio											
			Total	Ags.	Pabellón Arteaga	Rincón de Romos	Calvillo	Jesús María	El Llano	Asientos	Cosío	Tepezalá	San José de Gracia	San F. de los Romos
Infecciones respiratorias agudas	4,014	2,855	6,869	4921	290	375	511	246	99	190	77	49	48	63
COVID-19	2,746	2,437	5,183	4404	91	46	69	521	13	14	9	8	8	-
Infección de vías urinarias)	2,892	1,398	4,290	3349	148	181	183	257	29	68	11	17	22	25
Gingivitis y enfermedad periodontal	778	658	1,436	1200	50	59	46	40	6	5	6	1	4	19
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	932	601	1,533	1243	52	-	69	81	25	26	7	8	11	11
Hipertensión arterial	917	753	1,670	1189	50	72	88	76	112	51	4	1	3	22
Diabetes mellitus tipo 2	653	487	1,140	814	41	40	57	44	96	22	5	3	1	17
Úlceras, gastritis y duodenitis	670	413	1,083	691	52	63	83	48	96	18	5	3	7	17
Obesidad	381	268	649	491	14	9	18	59	-	55	1	-	1	1
Conjuntivitis	308	216	54	454	16	-	14	22	1	13	-	-	2	2
Hiperplasia de la próstata	-	600	600	469	28	25	32	25	4	8	-	-	-	10
Insuficiencia venosa periférica	308	142	450	365	15	6	27	21	4	10	1	-	-	1
Neumonías y bronconeumonías	271	218	489	391	6	25	34	26	3	-	-	-	2	2
Accidentes de transporte en vehículos con motor	93	124	217	204	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad isquémica del corazón	100	216	316	280	6	18	-	7	1	-	-	-	1	1
Enfermedad cerebrovascular	151	162	313	281	-	22	-	4	1	4	-	-	-	1
Depresión	133	66	199	157	14	-	21	6	1	-	-	-	-	-
Infección asociada a la atención de la salud	122	93	215	215	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otitis media aguda	66	63	129	97	6	9	6	-	9	1	-	-	1	-
Vulvovaginitis	60	-	60	46	4	-	5	-	-	4	1	-	-	-
Tuberculosis respiratoria	76	83	159	-	21	20	-	11	-	48	24	12	20	2

Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), semana 1-52 ISSEA 2022

1. Morbilidad hospitalaria: En cuanto a la morbilidad hospitalaria se tuvo solamente la información del Hospital Miguel Hidalgo, con lo cual se realiza el breve análisis para lo cual tumores malignos y cánceres ocupan el primer lugar de atención, así mismo las patologías relacionadas con el sistema musculoesquelético ocupan el 2do lugar.

Es importante mencionar que las 6 causas de atención hospitalaria en el Hospital Miguel Hidalgo, son patologías de alto costo y pobre impacto, dado que las primeras corresponden a detecciones tempranas y costosos tratamientos.

Las segundas, terceras y cuartas corresponden a impactos a largo plazo y en coordinación con otras instancias, dado las vialidades del estado, colocación de puentes peatonales con una distancia entre ellos más corta, así como a educación vial y auto cuidado personal. La quinta causa según los decires de la población tienen que ver con la fumigación en los campos de cultivo, sin embargo no existe un estudio que demuestre dicho hecho.

Por otro lado las enfermedades y patologías cardiovasculares que no tienen relación con la hipertensión, son un grave problema de salud pública, dado las complicaciones que tienen, así mismo se requiere de espacios específicos para la atención médica. Otro tema son las malformaciones congénitas, adicionales a las alteraciones del nacimiento y genéticas que ocupan un lugar dentro de las primeras 10 causas.

Tabla 17
Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria
Aguascalientes
2022

No.	Diagnóstico	total	tasa
1	Cáncer y tumores malignos	14,436	8.28
2	Lesiones, luxaciones y traumatismos	9,490	5.44
3	Fracturas y traumatismos	9,373	5.38
4	Alteraciones del sistema musculo esquelético	7,057	4.05
5	Enfermedad Renal	6,708	3.85
6	Enfermedades cardiovasculares	4,411	2.53
7	Enfermedades respiratorias agudas	4,285	2.46
8	Malformación Congénita	4,146	2.38
9	Enfermedades gastrointestinales	4,040	2.32
10	Diabetes Mellitus	3,186	1.83
11	Crisis convulsivas	2,719	1.56
12	Paciente sano	2,512	1.44
13	Enfermedades del hígado, páncreas y vías biliares	2,385	1.37
14	Enfermedades del tracto urinario	2,275	1.30
15	Hipertensión arterial	2,253	1.29
16	Alteraciones de la tiroides	2,201	1.26
17	Enfermedades intestinales	2,047	1.17
18	Abdomen agudo	1,942	1.11
19	Leucemias	1,919	1.10
20	Estados nutricionales carenciales	1,808	1.04
	todas las demás	25,811	14.80

ISSEA Expediente electrónico semana 1-52 2022 CHMH

Para una mejor comprensión de la patología se realizó una clasificación diferente a la contenida en la CIE 10 dado que el agrupamiento que se presenta, no permite la visualización de patologías específicas que sufre la población que acude a la atención médica.

De acuerdo a la procedencia de los pacientes que acuden al Hospital Miguel Hidalgo y su concentración por jurisdicción sanitaria, Como se observa en el siguiente cuadro, las jurisdicciones 1 y 2 mantienen el mismo padrón en las primeras 7 causas de atención, sin embargo la jurisdicción de calvillo, las enfermedades renales, patología cardiovascular y malformaciones congénitas son las primeras 5 causas.

Tabla 18
Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria
Según Jurisdicción Sanitaria
Aguascalientes
2022

No.	Diagnóstico	Jurisdicción Aguascalientes	Jurisdicción Rincón de Romos	Jurisdicción Calvillo
1	Cáncer y tumores malignos	10,085	1,970	1,218
2	Lesiones, luxaciones y traumatismos	8,460	491	113
3	Fracturas y traumatismos	8,310	470	129
4	Alteraciones del sistema musculo esquelético	6,381	319	166
5	Enfermedad Renal	5,169	582	409
6	Enfermedades respiratorias agudas	3,770	239	57
7	Enfermedades cardiovasculares	3,488	399	233
8	Enfermedades gastrointestinales	3,381	323	84
9	Malformación Congénita	2,948	647	256
10	Diabetes Mellitus	2,678	249	88
11	Crisis convulsivas	2,088	306	147
12	Paciente sano	1,940	251	153
13	Hipertensión arterial	1,912	187	44
14	Enfermedades del hígado, páncreas y vías biliares	1,884	214	56
15	Enfermedades del tracto urinario	1,857	237	73
16	Alteraciones de la tiroides	1,820	164	117
17	Abdomen agudo	1,715	69	21
18	Enfermedades intestinales	1,697	207	51
19	Estados nutricionales carenciales	1,397	207	102
20	Leucemias	1,354	344	64
21	Enfermedades del aparato reproductor	897	213	70
22	Tumores benignos	1,074	207	90
23	Enfermedades y alteraciones de los ojos	1,341	202	66
	todas las demás	17,306	2,108	668

ISSEA Expediente electrónico semana 1-52 2022 CHMH

Es de considerar que, las malformaciones congénitas, son la principal causa de atención en el grupo de edad de menores de 5 años de edad, en tanto que las alteraciones congénitas ocupan el cuarto sitio, alteraciones genéticas el séptimo lugar, así como los tumores malignos, causas que se encuentran dentro de los primeros diez lugares de atención. Denotando que existen patologías que le bajan la calidad de vida de la persona y que representaran un problema de salud pública con enfermedades de alto costo, que requerirán una inversión considerable, además de capacitación a las familias para la atención domiciliaria de éstos pacientes.

Tabla 19
Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria
Según menores de 5 años
Aguascalientes
2022

No.	Diagnóstico	menor 1	1 a 4
1	Malformación Congénita	1,107	1,246
2	Enfermedades respiratorias agudas	653	1,106
3	Enfermedades gastrointestinales	478	811
4	Alteraciones congénitas	247	284
5	Enfermedades del hígado, páncreas y vías biliares	244	135
6	Cáncer y tumores malignos	216	274
7	Alteraciones genéticas	183	314
8	Crisis convulsivas	180	486
9	Enfermedades metabólicas	172	291
10	Enfermedades cardiovasculares	171	98
11	Enfermedades intestinales	159	302
12	Enfermedades infecciosas	153	169
13	Retardo Del Desarrollo	130	243
14	Enfermedad Renal	124	219
15	Lesiones, luxaciones y traumatismos	115	554
16	Neumonía	104	118
17	Estados nutricionales carenciales	99	264
18	Enfermedades y alteraciones de los ojos	75	191
19	Enfermedades del tracto urinario	70	311
20	Tumores benignos	64	104
	todas las demás	1,024	3,057
ISSEA Expediente electrónico semana 1-52 2022 CHMH			

Como se mencionó en el grupo etéreo anterior las malformaciones congénitas y alteraciones genéticas, dado al ser de nacimiento, persistirán toda la vida del individuo, adicionándole aquellas que por estilos de vida podrán padecer.

Como en el grupo de edad anterior malformaciones congénitas, alteraciones congénitas alteraciones genéticas y tumores malignos se encuentran dentro de los primeros diez lugares de atención. Sin embargo cánceres, tumores malignos, enfermedad renal y crisis epilépticas se encuentra dentro de las primeras 15 causas de atención hospitalaria.

Tabla 20
Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria
Según 6 a 19 años
Aguascalientes
2022

No.	Diagnóstico	5 a 9	10 a 19
1	Malformación Congénita	674	1,686
2	Enfermedades respiratorias agudas	576	463
3	Enfermedades gastrointestinales	567	2,197
4	Alteraciones congénitas	504	612
5	Enfermedades del hígado, páncreas y vías biliares	437	315
6	Cáncer y tumores malignos	422	290
7	Alteraciones genéticas	332	170
8	Crisis convulsivas	322	559
9	Enfermedades metabólicas	307	443
10	Enfermedades cardiovasculares	288	394
11	Enfermedades intestinales	250	265
12	Enfermedades infecciosas	244	460
13	Retardo Del Desarrollo	178	204
14	Enfermedad Renal	168	1,082
15	Lesiones, luxaciones y traumatismos	149	109
16	Neumonía	138	190
17	Estados nutricionales carenciales	137	162
18	Enfermedades y alteraciones de los ojos	134	127
19	Enfermedades del tracto urinario	134	114
20	Tumores benignos	123	147
	todas las demás	1,647	3,459
ISSEA Expediente electrónico semana 1-52 2022 CHMH			

En el grupo de edad 20 a 59 años las patologías del sistema musculo esquelético son las dos principales causas derivadas de vehículos, accidentes de trabajo, entre otros y en tercer lugar las enfermedades renales, causantes de insuficiencia renal.

Tabla 21
Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria
Según 20 a 59
Aguascalientes
2022

No.	Diagnóstico	20 a 40	41 a 60
1	Lesiones, luxaciones y traumatismos	3,122	1,959
2	Fracturas y traumatismos	2,917	2,137
3	Enfermedad Renal	2,654	1,508
4	Cáncer y tumores malignos	2,049	5,569
5	Alteraciones del sistema musculo esquelético	970	2,868
6	Alteraciones de la tiroides	729	874
7	Enfermedades gastrointestinales	631	713
8	Enfermedades respiratorias agudas	630	543
9	Enfermedades del hígado, páncreas y vías biliares	613	753
10	Crisis convulsivas	598	411
11	Abdomen agudo	593	335
12	Enfermedades cardiovasculares	537	1,440
13	Paciente sano	520	696
14	Enfermedades del tracto urinario	454	490
15	Dientes, caries y gingivitis	445	238
16	Enfermedades intestinales	395	654
17	COVID-19	336	490
18	Enfermedades cerebrales	336	339
19	Diabetes Mellitus	300	1,343
20	Estados nutricionales carenciales	295	499
	todas las demás	4,038	5,324

ISSEA Expediente electrónico semana 1-52 2022 CHMH

En el grupo de 60 y más los tumores malignos, ocupan el primer lugar, sin embargo el panorama mórbido en este grupo es variado, dado que se presentan causas infecciosas, crónico degenerativas, accidentes y cánceres,

Tabla 22
Principales Causas de Morbilidad Hospitalaria
Mayores de 60 años
Aguascalientes

No.	Diagnóstico	60 y mas
1	Cáncer y tumores malignos	5,646
2	Alteraciones del sistema musculo esquelético	2,648
3	Enfermedades cardiovasculares	1,882
4	Fracturas y traumatismos	1,570
5	Diabetes Mellitus	1,291
6	Hipertensión arterial	1,112
7	Lesiones, luxaciones y traumatismos	976
8	Enfermedad Renal	953
9	Enfermedades gastrointestinales	657
10	Enfermedades y alteraciones de los ojos	621
11	Enfermedades respiratorias agudas	601
12	Enfermedades del hígado, páncreas y vías biliares	501
13	Enfermedades cerebrales	477
14	Paciente sano	468
15	Enfermedades del aparato reproductor	449
16	Enfermedades del tracto urinario	435
17	Alteraciones de la tiroides	424
18	COVID-19	298
19	Enfermedades infecciosas	293
20	Enfermedades intestinales	276
	todas las demás	3,557
ISSEA Expediente electrónico semana 1-52 2022 CHMH		

2. Principales Causas de Egreso Hospitalario: De acuerdo al sistema de paneles diseñado por la Dirección de informática y estadística, en 2022 se registraron un total de 34 434 egresos, el mayor número se presentó en el grupo etario de 22 a 24 años de edad, seguido por el grupo de 15 a 19 años. La primera causa de egreso hospitalario se debe al servicio de gineco-obstetricia con un total de 11 586 egresos.

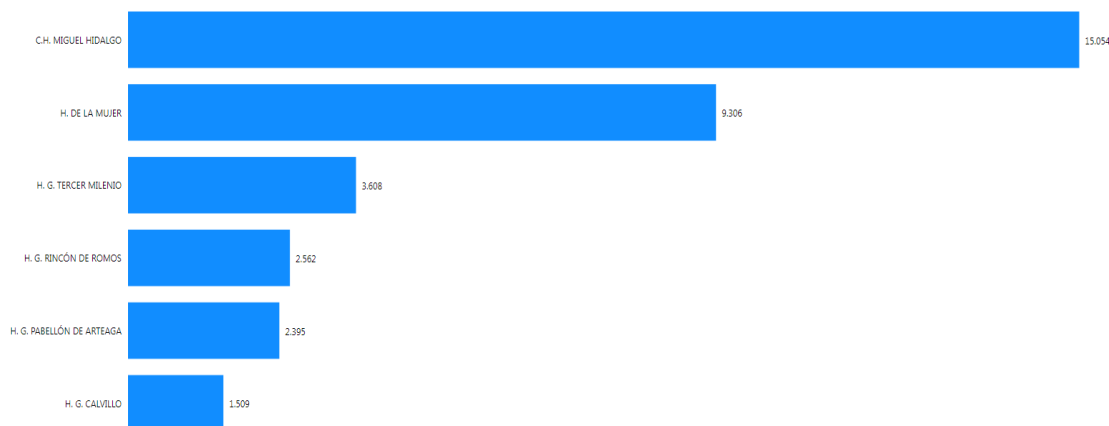
Tabla 23
Principales Causas de Egreso Hospitalario
Instituto de Servicios de Salud
Aguascalientes
2022

Servicio de Egreso	CURACIÓN	DEFUNCIÓN	MEJORÍA	OTRO	TRASLADO A OTRA UNIDAD	VOLUNTAD PROPIA	Total
⊕ GINECO OBSTETRICIA			11.344	30	96	116	11.586
⊕ OTROS	25	44	7.235	91	22	106	7.523
⊕ PEDIATRÍA	14	66	5.265	226	91	31	5.693
⊕ CIRUGÍA	68	78	4.392	99	124	49	4.810
⊕ MEDICINA INTERNA	5	529	3.030	177	135	142	4.018
⊕ NEONATOLOGÍA	1	31	532	123	20	2	709
⊕ MEDICINA CRITICA		36	9	30	1	2	78
⊕ -1			13	3	1		17
Total	113	784	31.820	779	490	448	34.434

Fuente: Portal estadístico de la Secretaría de Salud 2022.

El mayor número de egresos se concentra en mujeres, con un total de 7 180 partos, de estos 80 de ellos se presentaron en menores de 15 años y 2008 casos en grupo de edad de 15 a 19 años, esto representa un 29.08% del total de partos.

Gráfico 11
Principales Causas de Egreso Hospitalario según Hospital
Instituto de Servicios de Salud



Fuente: Portal estadístico de la Secretaría de Salud 2022.

b. MORTALIDAD:

1. Mortalidad General: La principal causa de muerte en el estado continua siendo el COVID-19, dentro el panorama de muerte, las enfermedades del corazón y tumores malignos ocupan las principales causas, sin embargo como decima causa se encuentran los suicidios, por lo que se requiere de mejores estrategias para mitigar las causas que provocan que la población se autoinflinge.

Tabla 24
Principales Causas de Mortalidad General
Aguascalientes

No.	Padecimiento	Total	Tasa * 1000 hbs.
1	Enfermedades del sistema circulatorio	1,895	1.25
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,263	0.84
3	Tumores (neoplasias)	985	0.65
4	Causas externas de morbilidad y mortalidad	737	0.49
5	Enfermedades del sistema respiratorio	729	0.48
6	Enfermedades del sistema digestivo	691	0.46
7	Causas para propósitos especiales	650	0.43
8	Enfermedades del sistema genitourinario	304	0.20
9	Enfermedades del sistema nervioso	193	0.13
10	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	156	0.10
11	Trastornos mentales y del comportamiento	116	0.08
12	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	113	0.07
13	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	79	0.05
14	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	62	0.04
15	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	56	0.04
16	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	47	0.03
17	Embarazo, parto y puerperio	5	0.00
	Total general	8,081	

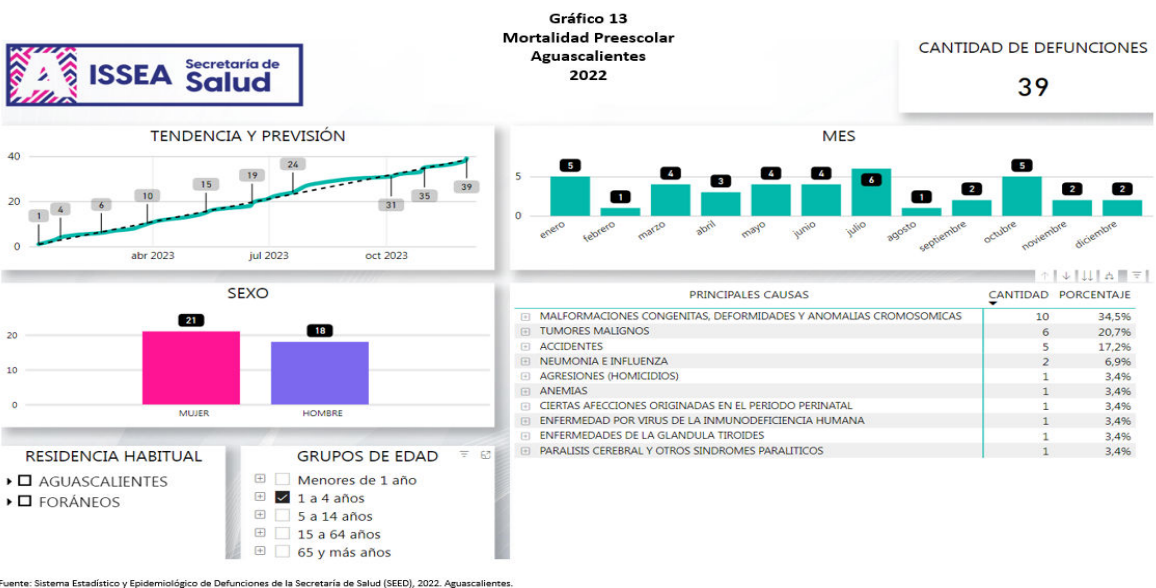
Fuente: Sistema Estadístico y Epidemiológico de Defunciones de la Secretaría de Salud (SEED), 2022. Aguascalientes.

Dentro de la mortalidad general del 2023, resalta que se presenta el mayor número de decesos en los meses de enero y febrero con un promedio mensual de 713 casos. En los meses posteriores se mantiene una constante alrededor de los 600 decesos.

2 Mortalidad Infantil: En el estado de Aguascalientes en 2022 se registraron 194 decesos en la población infantil de 0 a 14 años de edad; registrándose 114 decesos en el sexo masculino y 78 en el sexo femenino, ocupando como causa principal el diagnóstico de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; el mayor número de defunciones ocurrió en el mes de diciembre con 28 registros.



2. Mortalidad Preescolar: En el grupo etario de uno a cuatro años de edad en 2022 se registraron 39 defunciones; predominando los decesos por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 10 decesos; 21 defunciones pertenecen al sexo masculino y 18 al sexo femenino.



3. Mortalidad Escolar: La mortalidad en el grupo etario de 5 a 14 años de edad en Aguascalientes durante el 2022, registró un total de 53 defunciones, siendo la principal causa con 11 casos accidentes; con un porcentaje similar en ambos casos.

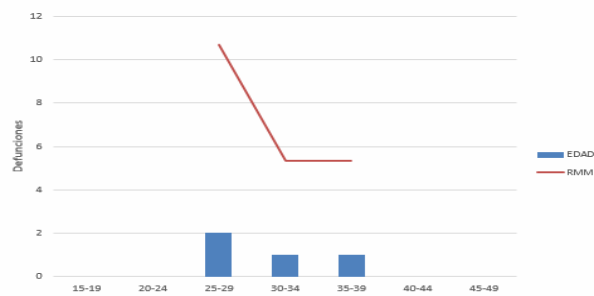


4. Mortalidad Materna: Durante el 2022 se registraron 4 decesos asociados como muertes maternas, teniendo como causa básica principalmente la hemorragia obstétrica y las complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Con una de Razón de Muerte Materna de 21.3.

Gráfico 15
Mortalidad Materna
Aguascalientes
2022

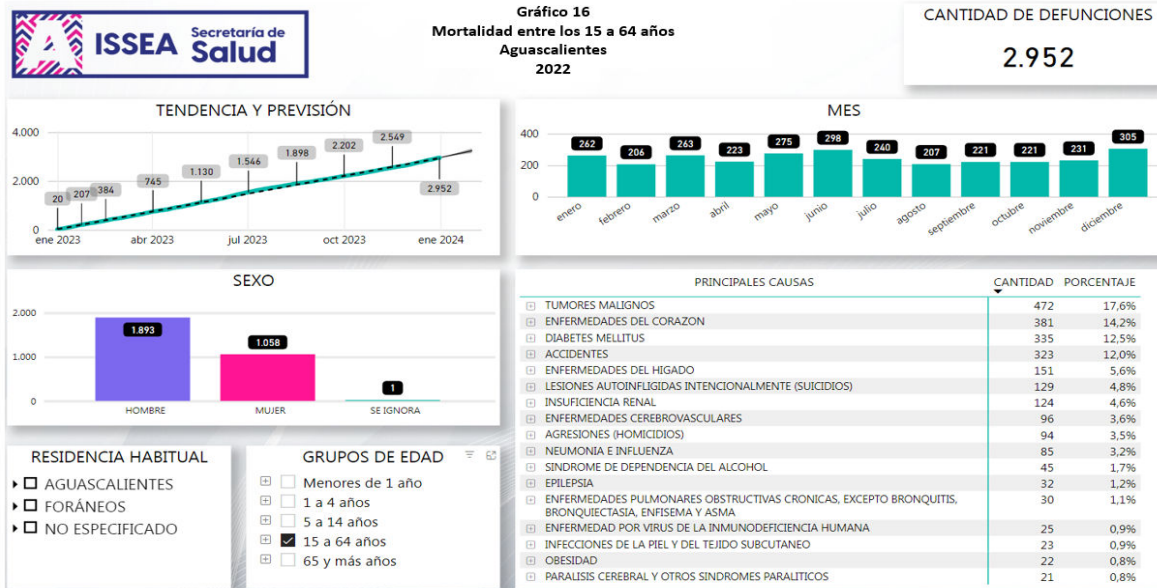
Defunciones maternas y Razón de Muerte Materna por causa agrupada, 2022

Grupo*	Total	RMM	%
COVID-19 virus identificado			
COVID-19 virus no identificado			
Enf. Hipertensiva			
Hemorragia obstétrica	1	5.3	
Enf. del sistema respiratorio que complica el embarazo, parto y puerperio			
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	1	5.3	
Aborto			
Trastornos placentarios			
Embolia obstétrica			
Sepsis y otras infecciones puerperales			
Trauma obstétrico			
Otras Enf. De la Sangre			
Causas indirectas no infecciosas			
Causas indirectas infecciosas			
Otras causas	2	10.6	
Sin clasificar			

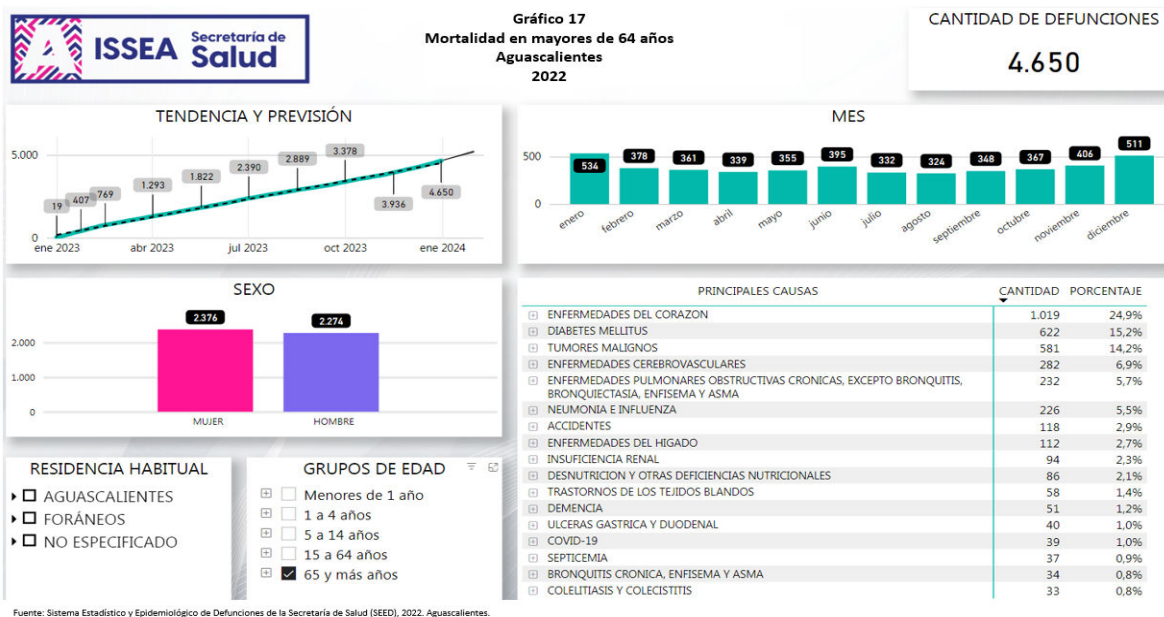


Fuente: SEED/ISSEA 2022

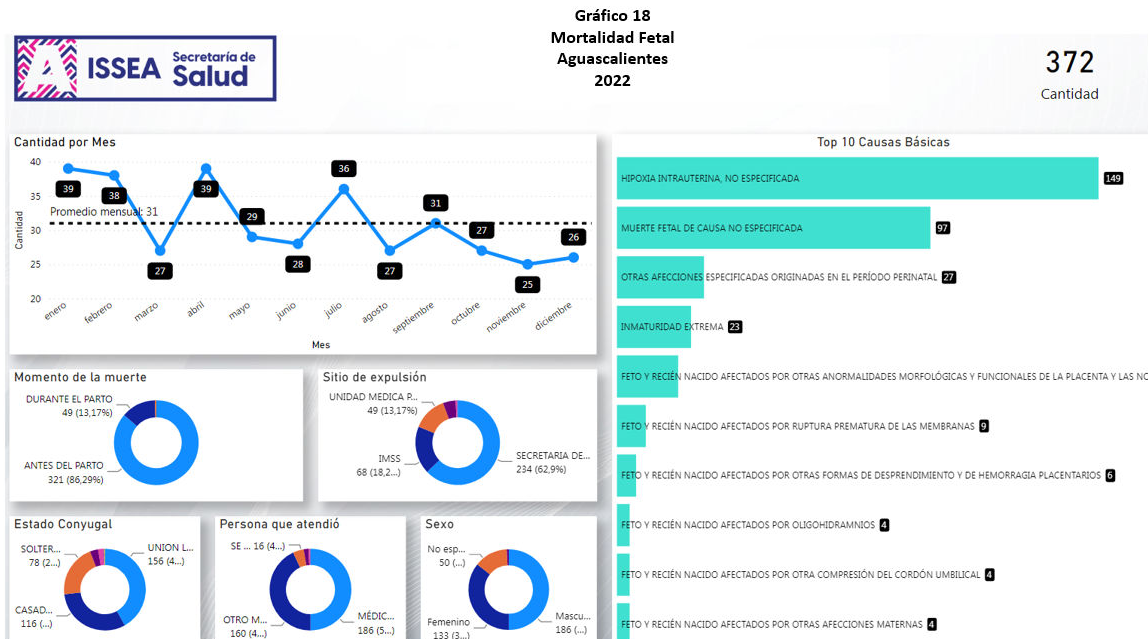
5. Mortalidad en el grupo de edad concentrado de 15 a 64 años: La principal causa en el 2022 fueron los tumores malignos 472 casos, en segundo lugar de mortalidad se encuentra las enfermedades del corazón con 381 decesos; el tercer lugar, se encuentra la diabetes mellitus con 335 fallecimientos.



6. Mortalidad en el Adulto y Adulto Mayor: La principal causa de defunción en personas mayores de 64 años fueron las enfermedades del corazón con 1,019 casos; en segundo lugar se encuentra la Diabetes Mellitus con un total de 622 decesos. El tercer lugar, se encuentran los tumores malignos.



7. Mortalidad Fetal: se cuenta con registros para este tipo de defunción denominadas así, teniendo un total de 372 registros, siendo la hipoxia intrauterina la primer causa con un 40 por ciento del total, causa relacionada posiblemente con la falta de atención oportuna en el evento obstétrico o bien en el desconocimiento de los signos y síntomas de alarma del embarazo.












IX. FACTORES DE RIESGO

La preservación de la vida y la protección de la salud son dos acciones que no pueden separarse, dado que un estado de Bienestar Social identifica plenamente las tres grandes amenazas que se ciernen sobre los ciudadanos; la vulnerabilidad intrínseca del cuerpo humano ante las enfermedades, la predisposición a la violencia cuando el ser humano carece de la seguridad básica para su sustento; y finalmente y la más importante las fuerzas imperiosas de la naturaleza. Estas tres amenazas pueden ser mitigadas a través de una política social que se materializa en programas específicos de prevención respuesta y recuperación ante ellas. Las enfermedades no transmisibles (ENT), a nivel mundial son principal causa de muerte, dentro de las importantes se encuentran: Enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, cuyos cuatro principales factores de riesgo en común son, el consumo nocivo de alcohol, la alimentación no saludable, la inactividad física y el consumo de tabaco.

De acuerdo a estimaciones de la OMS, en la Región de las Américas una persona de 30 años tiene una probabilidad de 16,2% de morir antes de cumplir 70 años a causa de una de las cuatro principales ENT. El consumo nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 trastornos de salud; cerca de 3,3 millones de muertes en el mundo se atribuyeron al consumo de alcohol en el

2012. La Región de las Américas ocupa el segundo lugar entre las regiones de la OMS con el consumo excesivo de alcohol, es decir un consumo de 60 gramos de alcohol, o cinco o más tragos estándar, en una sola oportunidad en los últimos 30 días. El sobrepeso y obesidad, son la principal consecuencia de la mala alimentación. La Región de las Américas tiene una prevalencia de sobrepeso y obesidad de 59% en las personas adultas, frente a 36,6% a nivel mundial, lo que la ubica como la región más obesa del mundo. Así mismo, la inactividad física en los mayores de 18 años en las Américas (32,4%) es más alta que el promedio mundial (23,3%). La OMS estima que la prevalencia de actividad física insuficiente en adolescentes entre 11 y 17 años es de 81,2% para la Región, también por encima del promedio mundial (80,7%). Se estima que, derivado del consumo de tabaco, se ocasionan más de 7 millones de muertes cada año a nivel mundial. En la Región de las Américas, la mortalidad atribuible al tabaco es de 16% en adultos de 30 años o más, y se estima que el tabaco mata a alrededor de un millón de personas en las Américas cada año. Derivado de lo anterior, se establecieron las Metas Mundiales de Aplicación Voluntaria para el 2025:

Tabla 25
Objetivos del Milenio
Metas Mundiales de Aplicación Voluntaria

	Reducción del 25% en la mortalidad prematura por ENT
	Reducción relativa del uso nocivo del alcohol en al menos 10%
	Reducción relativa de la prevalencia de inactividad física insuficiente en un 10%
	Reducción relativa de la ingesta poblacional media, de sal o sodio en un 30%
	Reducción relativa de la prevalencia del consumo actual de tabaco en un 30%
	Reducción relativa de la prevalencia de hipertensión en un 25%
	Detención del aumento de la diabetes y la obesidad
	Tratamiento farmacológico y asesoramiento de al menos un 50% para prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares
	80% de disponibilidad de tecnologías básicas y medicamentos esenciales para tratar las principales ENT

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020. Ginebra: OMS; 2014.

En los últimos 20 años, México ha experimentado más de 77 desastres de magnitud significativa, bajo este contexto, la vulnerabilidad social juega un papel determinante en función de la respuesta organizada que se genere ante un imponderable de esta magnitud, ya que la capacidad de una respuesta oportuna, determinará la limitación de los daños que puedan producir y las variables como la organización, condiciones sociales, económicas y políticas deberán ser tomadas como parte del

abordaje de la problemática, por lo cual los países han determinado que programas de atención preventiva, curativa y de rehabilitación son los mejores para brindar a su población.

X. PROGRAMAS DE ATENCIÓN PARA COADYUVAR EN LOS RIESGOS PARA LA SALUD:

Se cuenta con programas de intervención directos para coadyuvar las necesidades de salud de la población, cada uno de ellos, cuenta con acciones e intervenciones dirigidas a disminuir la tasa de morbilidad, de tal forma que solamente se mencionaran, dado que en lo anteriormente comentado, ya se presentan los impactos directos e indirectos tanto para la morbilidad, como la mortalidad en los diferentes grupos etarios y zonas del estado:

Tabla 26
Programa de Gasto en Salud según
Fuente de Financiamiento y Programa Operativo
2023

PROGRAMA	OBJETIVO	FASSA	Aportación Federal INSABI	Aportación Estatal	Convenios Federales
Aborto Seguro	Proporcionar en sus hospitales servicios de aborto, seguros y gratuitos, para las mujeres residentes en la entidad, así como garantizar el acceso a la anticoncepción para prevenir los embarazos no deseados	X	X		X
Salud Materna y Perinatal	Programa está enfocado a brindar mejores oportunidades de atención médica tanto a la mujer embarazada, en el 99 por ciento de los casos, se atienden en los hospitales, de tal forma que se puede inferir que la promoción de atención de parto en la unidad hospitalaria, esta funcionado a través de: control prenatal.	X	X	X	X
Atención Comunitaria en Salud Materna y Perinatal	Programa dirigido a la capacitación de las parteras en el interior del estado, a fin de vigilar a las embarazadas.	X		X	
Discapacidad, Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	Programa dirigido a todos los recién nacidos, a los casos confirmados se les realiza estudios potenciales evocados para detectar el grado de sordera y con ello otorgar auxiliares auditivos adecuados para cada situación.	X		X	
Tamiz Metabólico	Toma de una muestra de sangre que se obtiene del talón del recién nacido, consiste en la detección oportuna de recién nacidos con errores innatos del Metabolismo (EIM) y otros trastornos metabólicos, para iniciar en forma temprana el tratamiento adecuado para disminuir la discapacidad y mortalidad infantil.	X		X	
Vacunación	Proveer protección específica contra las enfermedades inmunoprevenibles mediante la vacunación en los diferentes grupos de edad por medio de la aplicación de dosis de biológicos contra varias enfermedades, sin embargo el grupo de intervención son menores de un año de edad, asegurándose que éstos cuenten con el esquema básico de vacunación, que han permitido erradicar, controla y eliminar el sarampión, difteria, poliomielitis, tuberculosis meningea, tos feria, parotiditis, haemophilus influenzae tipo b, rubeola y tétanos neonatal.	X	X	X	X
Sífilis Congénita	Programa dirigido a la prevención de enfermedades de transmisión sexual en las mujeres embarazadas	X		X	
Atención a la Nutrición	Dar estrategias a la población sobre las bondades de una alimentación balanceada, con los alimentos que se encuentran en el entorno, de menores de 5 años, embarazadas, adolescentes y adultos.	X	X	X	X
Estimulación Temprana	Programa dirigido a los menores de 1 año de edad, para evaluar su desarrollo psicomotor.	X			X
Labio y Paladar Hendido	Programa que dirigido a las personas que presentan malformaciones congénitas en el labio y paladar.	X		X	
Alteraciones sexuales ligadas a cromosoma	Programa dirigido a la búsqueda de personas con alteraciones similares o idénticas al Síndrome de Turner	X		X	
Capacitación DASNA	Capacitaciones realizadas en temas de salud de la infancia y adolescencia	X		X	

Tabla 26
Programa de Gasto en Salud según
Fuente de Financiamiento y Programa Operativo
2023

PROGRAMA	OBJETIVO	FASSA	Aportación Federal INSABI	Aportación Estatal	Convenios Federales
Infecciones Respiratorias Agudas	Programa dirigido a la población para capacitarla en detección de los signos de alarma y manejo de las infecciones respiratorias agudas	X	X	X	X
Enfermedades Diarreicas Agudas	Programa dirigido a la población para capacitarla en detección de los signos de alarma y manejo de las enfermedades diarreicas agudas	X	X	X	X
Salud de la Infancia y Adolescencia	Programa enfocado a mejorar las condiciones de salud y coadyuvar en la disminución de riesgos en la población preescolar y adolescencia a través de las acciones encaminadas a: estados nutricionales, terapia de lenguaje, infección de vías respiratorias y diarreicas agudas, alteraciones de la sangre y cáncer	X	X	X	X
Cáncer en la Infancia y Adolescencia	Programa dirigido a la atención oportuna de cáncer con referencia al Hospital Miguel Hidalgo para su seguimiento y tratamiento.	X		X	
Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes	Prevención de los embarazos no planeados, de las infecciones de transmisión sexual, del pleno respeto a sus derechos sexuales y reproductivos	X	X	X	X
Planificación Familiar	Prevenir riesgos para la salud de las mujeres, hombres, niños y niñas, contribuyendo a disminuir el riesgo de embarazos no deseados y evitar muertes maternas por embarazos de alto riesgo.	X	X	X	X
Cáncer Cervicouterino y Mamario	Para el caso específico de las mujeres se cuenta con estos dos programas los cuales su principal línea de acción es la detección temprana a través de la toma adecuada de la citología cervical y mastografía.	X	X	X	X
Prevención de Violencia y Maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes	Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por maltrato infantil y violencia dirigida a madres, padres o tutores, con particular énfasis entre aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo y/o vulnerabilidad.	X			X
Violencia Intrafamiliar	Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres, con particular énfasis entre aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo y/o vulnerabilidad.	X			X
Igualdad de Género en Salud	Reducir la brecha de oportunidades entre ambos sexos				
Mercadotecnia Social en Salud	Estrategia diseñada para promover el cambio de comportamientos	X			X
Determinantes Colectivos	Fortalecer la acción comunitaria para la salud, comenzando en las escuelas.	X			X
Determinantes Personales	Estrategias dirigidas a identificar determinantes sociales de la salud que influyen en la salud, para con ello coadyuvar en la disminución de los principales problemas de salud pública; en la mejora de la salud de la población en las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables desde el auto cuidado de la salud, salud familiar, salud local, salud comunal y municipal.	X			X
Promoción para la Salud	Crear entornos que apoyen la salud	X			X
Vete Sano Regresa Sano	Se propone impulsar el otorgamiento de la atención integral a través de las atenciones integra-das de línea de vida por grupo de edad y sexo, promoviendo la prestación de estas en el momento que los migrantes acuden a las unidades de salud para consulta médica.	X			X
Escuela y Salud	Brindar estrategias de auto cuidado de la persona y la comunidad a los escolares para su futuro.	X			X
Adicciones	Este programa sus acciones se dirigen hacia el consumo de las sustancias, que representan retos particulares por los distintos problemas de salud y sociales que causan, así como por los diferentes grupos de la población que son afectados en intervenciones para: abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo, medicamentos psicoactivos, inhalantes, uso y abuso de drogas ilegales.	X		X	X
Salud Mental	Programa cuyas acciones están dirigidas a: proporcionar atención integral psiquiátrica y psicológica en salud mental ambulatoria, a toda persona que lo solicite; prestar servicios de promoción de la salud mental, diagnóstico	X	X	X	X

Tabla 26
Programa de Gasto en Salud según
Fuente de Financiamiento y Programa Operativo
2023

PROGRAMA	OBJETIVO	FASSA	Aportación Federal INSABI	Aportación Estatal	Convenios Federales
	temprano, psico educación y tratamiento mediante una atención especializada o subespecializada.				
Atención Hospitalaria	Brindar atención médica hospitalaria a quien busque la atención en las unidades médicas del ISSEA.	X	X	X	
Sigamos Aprendiendo Juntos	Programa dirigido al servicio de pediatría de los hospitales para favorecer el desarrollo cognitivo del paciente.	X		X	
Prevención de Accidentes en el Menor de 10 Años	Proporcionar herramientas para evitar accidentes de todo tipo, para la construcción de una nueva cultura que favorezca la reducción de los factores de riesgo; atención oportuna a víctimas; capacitación y entrenamiento.	X			
Seguridad Vial	Reducir el número de muertes causadas por accidentes de tráfico de vehículo de motor particularmente en la población de 9 a 29 años de edad, mediante la promoción de la seguridad vial, la prevención de accidentes y la mejora en la atención a víctimas.	X			X
Laboratorios Clínicos	Coadyuvar con la atención médica, en el acercamiento de estudios de laboratorio en las áreas rurales alejadas de los hospitales.	X	X	X	
Telemedicina	Brindar apoyo con consultas de planificación familiar	X		X	
Hemodiálisis y diálisis ambulatoria	Brindar apoyo para paciente con patología renal crónica, en las zonas rurales del estado con atención psicología y nutricional	X		X	
Trasplante de Órganos	Contar con una alternativa de tratamiento a pacientes que requieren de otro tipo de tratamiento.	X		X	
Oncología	Programa que proyecta un tratamiento con medicamentos contra el cáncer que se pueden administrar por vía intravenosa (inyectados en la vena) o por vía oral.				
Transfusión Sanguínea	Este programa tiene a su cargo proveer los componentes sanguíneos y células troncales, para asegurar el acceso oportuno y de calidad de los productos sanguíneos a la población, basado en los principios de suficiencias, equidad, oportunidad, calidad y seguridad.	X		X	
Consulta Externa	Brindar atención de primer contacto y atención primaria a la población que la demande en las unidades médicas del Instituto.	X	X	X	
Médico en Tú Casa	Programa dirigido a las personas que presentan problemas en su movilidad y que no pueden salir de su casa	X		X	
Cuidados Paliativos	Programa dirigido a las personas con enfermedades terminales	X		X	
Enfermedad Pulmonar Obstructiva y Asma	Dotar a los pacientes y familiares conocimientos para familiarizarse con los factores fisiológicos y ambientales que agravan la enfermedad.	X	X	X	
Unidades Médicas Móviles (Fortalecimiento de la Atención)	Se promueve el acceso a los servicios de salud, dirigido a la población en estado de vulnerabilidad.	X	X	X	X
Extensión de Cobertura (Técnicas en Salud)	Tener elementos de la comunidad para apoyar con la atención de primeros auxilios en las localidades y colonias urbanas que no cuentan con unidad médica.	X		X	
Enseñanza e Investigación	Coadyuvar en el área de investigación y enseñanzas con los médicos residentes y alumnos de pregrado.	X			
Calidad	Programa que se encarga de verificar en cada una unidad médica que se brinde: Calidad técnica y seguridad del paciente. Mejorar la calidad técnica y la seguridad del paciente en la atención a la salud mediante la mejora continua.	X			
Vigilancia Epidemiológica	Identificar con oportunidad los casos de enfermedad y aquellos que son susceptibles de notificación inmediata de acuerdo al riesgo que representa para la población.	X		X	
Urgencias Epidemiológicas y Desastres	Desarrollar habilidades en el personal para la detección de riesgos y actuar oportunamente	X		X	
Hepatitis C	Prevenir nuevas infecciones, reducir la carga de la enfermedad y mortalidad por el virus de la hepatitis C (VHC) y las enfermedades asociadas.	X	X	X	X

Tabla 26
Programa de Gasto en Salud según
Fuente de Financiamiento y Programa Operativo
2023

PROGRAMA	OBJETIVO	FASSA	Aportación Federal INSABI	Aportación Estatal	Convenios Federales
Infecciones de Transmisión Sexual	Proporcionar diagnóstico y tratamiento oportuno, así como informar de los riesgos de contagio con otras patologías de origen sexual	X	X	X	X
VIH / Sida	Este programa para su desempeño contempla lo siguiente: usuarios activos de condón, detección de sífilis en mujeres embarazadas, gasto en prevención por persona viviendo con VIH, casos de Sida registrados oportunamente y pacientes con Sida que reciben tratamiento antirretroviral.	X	X	X	X
Tuberculosis	Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis, mediante el acceso universal a un diagnóstico y tratamiento efectivos.	X	X	X	X
Lepra	Medir la situación de la lepra con base en la información originada en las unidades operativas	X	X	X	X
Enfermedades Respiratorias (Influenza y Covid)	Disminuir el impacto de ambas enfermedades en la población a fin de evitar defunciones prematuras.	X	X	X	X
Prevención EDA y Cólera	Diagnóstico de casos de diarrea que se considera cumplen con la definición operacional de caso sospechoso de cólera de acuerdo a la NOM-016-SSA2-1994.	X	X	X	X
Paludismo, dengue	Programas cuyas acciones son compartidas y solo algunas son específicas, requieren: acciones de: promoción para la salud, comunicación social, vigilancia epidemiológica, con la finalidad de detonar la participación comunitaria, identificar e incidir oportunamente en los riesgos, así como el control químico del vector que deberá mantenerse, restringido.	X			X
Brucelosis	Contribuir en la mejora de la atención de pacientes con brucelosis en instituciones del Sector Salud para brindar un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.	X			X
Chagas	Eliminar la transmisión de Chagas congénito y transfusional.	X			X
Rickettsia	Promover la prevención y control de la Rickettsiosis (denominada "garrapata café del perro) así como el diagnóstico y tratamiento inmediato de los pacientes con sospecha de la enfermedad.	X			X
Rabia	La ausencia en la presentación de defunciones de rabia en el humano por cualquier especie transmisora a través de múltiples acciones	X			X
Pediculosis	Programa con acciones dirigidas a escuelas con alta incidencia	X		X	
Intoxicación por Artrópodos	Programa dirigido a la prevención de picaduras principalmente por alacrán	X	X	X	X
Prevención contra la Obesidad	Promover la consolidación de una cultura que facilite la adopción de estilos de vida que mantengan la salud de las personas.	X	X	X	X
Salud bucal	Incrementar el número de unidades dentales funcionando en cada entidad federativa para cubrir la demanda de la atención odontológica y disminuir la patología dentaria.	X	X	X	X
Prevención y Control de la Diabetes Mellitus	Prevenir controlar y en su caso retrasar la aparición de la diabetes y las complicaciones de mayor prevalencia entre la población adulta, así como elevar la calidad de vida en este grupo poblacional.	X	X	X	X
Prevención y Atención de Enfermedades del Envejecimiento	Propiciar las estrategias que promuevan una mejor calidad de vida y contribuir en la prevención y control de las enfermedades de mayor prevalencia en la población de 60 años y más, para lograr un envejecimiento activo y saludable	X	X	X	X
Prevención y Control de Riesgo Cardiovascular	Prevenir, controlar o en su caso retrasar la aparición de los componentes del riesgo cardiovascular en la población en general y elevar el bienestar y calidad de vida de las personas que presentan estos factores de riesgo.	X	X	X	X
Hiperplasia Prostática	Programa dirigido a la atención de la población masculina adulta y adulta mayor para prevención el cáncer de próstata.	X	X	X	X
Climaterio y Menopausia	Programa dirigido a la mujer para aminorar las alteraciones provocadas por el cese de la función hormonal reproductiva	X	X	X	X
Regulación Sanitaria	Realizar, coordinar y dirigir acciones preventivas que lleva a cabo la secretaria de salud, para normar y controlar las condiciones sanitarias del hábitat humano.	X			X

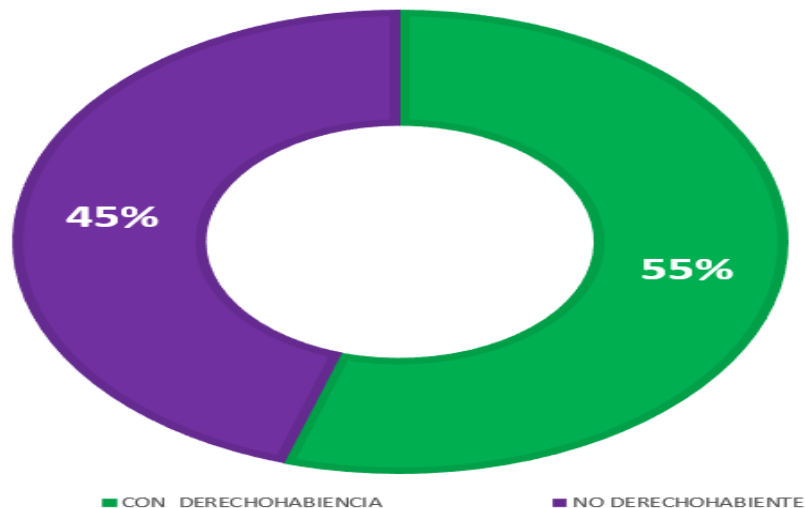
Tabla 26
Programa de Gasto en Salud según
Fuente de Financiamiento y Programa Operativo
2023

PROGRAMA	OBJETIVO	FASSA	Aportación Federal INSABI	Aportación Estatal	Convenios Federales
Operación Sanitaria	Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los productos; Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad.	X			X
Dictamen y Autorización Sanitaria	Realizar con estricto apego a las disposiciones jurídico sanitarias, el proceso de dictaminación, seguimiento de actas de verificación y resultados de análisis correspondientes a establecimientos verificados y productos y etiquetas muestreados con objeto de aplicar las medidas que correspondan.	X			X
Evidencia y Manejo de Riesgos	Propone alternativas para el manejo del riesgo y emite las medidas de prevención y de control regulatorio y no regulatorio	X			X
Fomento Sanitario	Mejora continua de los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades que puedan provocar un riesgo a la salud de la población mediante esquemas de comunicación, capacitación, coordinación, entre otros.	X			X
Laboratorio Estatal	Evaluar el desempeño mediante el análisis de los resultados obtenidos con los indicadores a fin de identificar áreas de oportunidad y garantizar la toma de decisiones sobre bases técnicas y operativas.	X			X

XI. RED INTEGRADA DE SERVICIOS.

De acuerdo a los datos proporcionados por la Dirección General de Información en Salud, (DGIS), publicada en los Cubos Dinámicos, podemos mencionar que el 55% (830,961 hab) de la población se encuentra afiliada a instituciones de seguridad social, la cual se encuentra mayoritariamente en las zonas urbanas.

Gráfico 19
Instituto de Servicios de Salud
Distribución de Población según Derechohabiencia
Aguascalientes
2023

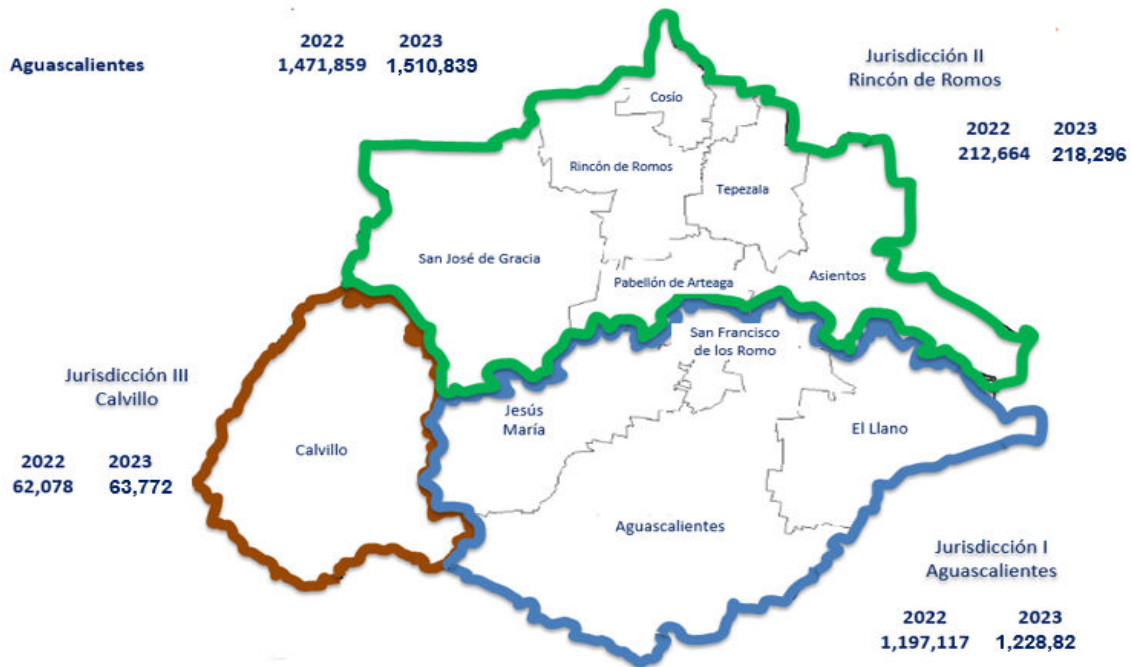


Fuente: DGIS Dirección General de Información en Salud SSA; cubos dinámicos 2023.

Por lo que más del 45% de la población en el estado carece de seguridad social, esto es 679,878 personas.

La prestación de Servicios de Salud, está determinada por una organización que depende de una red integrada⁸ ubicada en unidades médicas de primer nivel de atención, hasta el hospital más especializado y cuya coordinación depende de una organización operativa que se encuentra a cargo de una jurisdicción sanitaria, que a su vez esta dirigida en cuanto a la prestación de médicos, por la Dirección de Servicios de Salud, y en cuanto a actividades administrativas, por las Direcciones de Administración y Finanzas, así como Planeación y Desarrollo.

Gráfico 20
Regionalización Jurisdicciones Sanitarias
Servicios de Salud
Aguascalientes 2023



⁸La esencia del enfoque de red consiste en organizar y gestionar los servicios de salud (promoción de la salud, atención preventiva, atención curativa, de rehabilitación y cuidados paliativos), considerando el conjunto de prestadores o establecimientos que sirven a la población de un territorio definido⁶; Esta estrategia ha demostrado ser efectiva para mejorar la salud de la población, calidad de los servicios y eficiencia en el uso de los recursos.

Las redes son un conjunto de unidades de atención a la salud articuladas de forma coordinada para propiciar la oferta de servicios resolutivos, accesibles y efectivos de acuerdo con la necesidad de la población⁷. Este enfoque presenta un nuevo paradigma de organización, administración, servicio, colaboración y trabajo en equipo, que busca generar propiedades emergentes difíciles de medir como calidad, mejora en el servicio, colaboración participativa, generación de acuerdos y toma de decisiones consensuadas y científicamente deliberadas.

Para dar operación a las redes, se debe contar con la infraestructura en salud, en los diversos niveles de atención, con diversos servicios en función de su tipología, de tal forma que el desarrollo de ésta, tiene como premisa el hecho de que a través de un ordenamiento de la capacidad instalada se puede dar una mejor respuesta a las necesidades de salud de las personas. En este sentido, la Ruta de Atención Médica Continua (RAMC) es la materialización práctica en que establece la lógica bajo la cual las personas pueden recorrer los diferentes niveles de especialización que ofrece el Sistema de Salud para atender sus requerimientos de atención.

En cuanto a la prestación de servicios de salud, derivada del recurso enviado por el Instituto del Bienestar (otrora seguro popular) se cuenta con que solamente en su momento la unidad denominada Seguro Popular, solamente afilio al 50 por ciento de la población sin seguridad social hasta el año 2019, tal como se observa en el siguiente cuadro.

Tabla 27
Datos Demográficos según afiliación
Aguascalientes

Indicador	Estatal Aguascalientes	Nacional	%
Población Total ¹	1,312,544	119,530,753	1.10%
Estimac de Pob Total ²	1,415,421	126,577,691	1.12%
Municipios	11	2,465	0.45%
Localidades	2,932	304,453	0.96%
Pers sin Derechohabencia	644,263	69,081,826	0.93%
Pers sujetas de Afiliación	379,862	53,530,359	0.71%
Personas sin afiliación	264,401		

Fuente: <http://www.transparencia.seguro-popular.gob.mx/>
Dirección de Planeación y Desarrollo ISSEA

Los servicios de salud de Aguascalientes, cuentan con 116 unidades de atención médica, las cuales brindan la atención médica de primer y segundo nivel de atención, además de contar con tres hospitales de especialidad, como son Hospital de la Mujer, Hospital Psiquiátrico y Hospital Miguel Hidalgo, el cual tiene servicios de alta especialidad.

Tabla 28
Red integrada de Servicios
Instituto de Servicios de Salud
Aguascalientes 2022

Jurisdicción Sanitaria	Tipología	Unidades	Cons. Medicina General	Cons. Especialidad y odontología	Camas Hospitalización
Aguascalientes	CS Urbano	24	88	47	0
	CS Rural	18	28	14	0
	Unidad Móvil	3	3	6	0
	Unidad Móvil Especializada	2	0	1	0
	UNEMES	9	3	53	0
	Hospital General	1	0	15	60
	Hospital Especialidades	2	0	91	171
	Hospital Psiquiátrico	1	0	20	90
Total JS I		60	122	247	321

Jurisdicción Sanitaria	Tipología	Unidades	Cons. Medicina General	Cons. Especialidad y odontología	Camas Hospitalización
Rincón de Romos	CS Urbano	12	37	12	0
	CS Rural	19	23	9	0
	Unidad Móvil	4	4	4	0
	UNEMES	2	11	0	0
	Hospital General	2	0	18	60
Total JS II		39	75	43	60
Calvillo	CS Urbano	3	8	7	0
	CS Rural	9	13	9	
	Unidad Móvil	2	2	1	0
	UNEMES	2	1	5	0
	Hospital General	1	0	9	30
Total JS III		17	24	31	30
Total Estatal		116	221	321	411

Fuente: Padrón de Establecimientos CLUES 2022

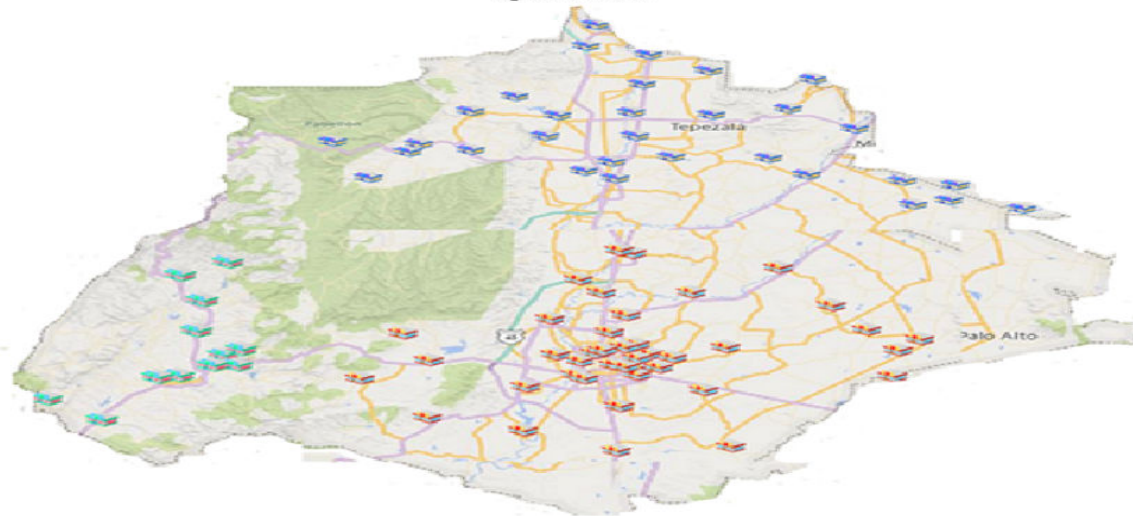
De acuerdo a los datos obtenidos en la base de datos del SINERHIAS proporcionados por el Departamento de Estadísticas del Instituto de Servicios de Salud del estado de Aguascalientes, obtenemos la siguiente información.

Tabla 29
Distribución de unidades según tipología
Instituto de Servicios de Salud
Aguascalientes 2022

Entidad	Tipología	Unidades	Cons. Medicina General	Cons. Especialidad y odontología	Camas Hospitalización
Aguascalientes	CS Urbano	39	133	66	0
	CS Rural	46	64	32	0
	Unidad Móvil	9	9	11	0
	Unidad Móvil Especializada	2	0	1	0
	UNEMES	13	15	58	0
	Hospital General	4	0	42	150
	Hospital Especialidades	2	0	91	171
	Hospital Psiquiátrico	1	0	20	90
Total Estatal ISSEA		116	221	321	411

Para lo cual se georreferencia, con lo cual podemos observar que la jurisdicción sanitaria de Aguascalientes que concentra 4 municipios presenta el mayor número de unidades, seguridad de la jurisdicción sanitaria de Rincón de Romos con 6 municipios.

Gráfico 21
Ubicación Geográfica de unidades de salud
Instituto de Servicios de Salud
Aguascalientes



En cuanto a las unidades médicas del Sector Salud, se observa que el 80 por ciento de las unidades pertenece al Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 30
Capacidad instalada del Sector Salud
Aguascalientes

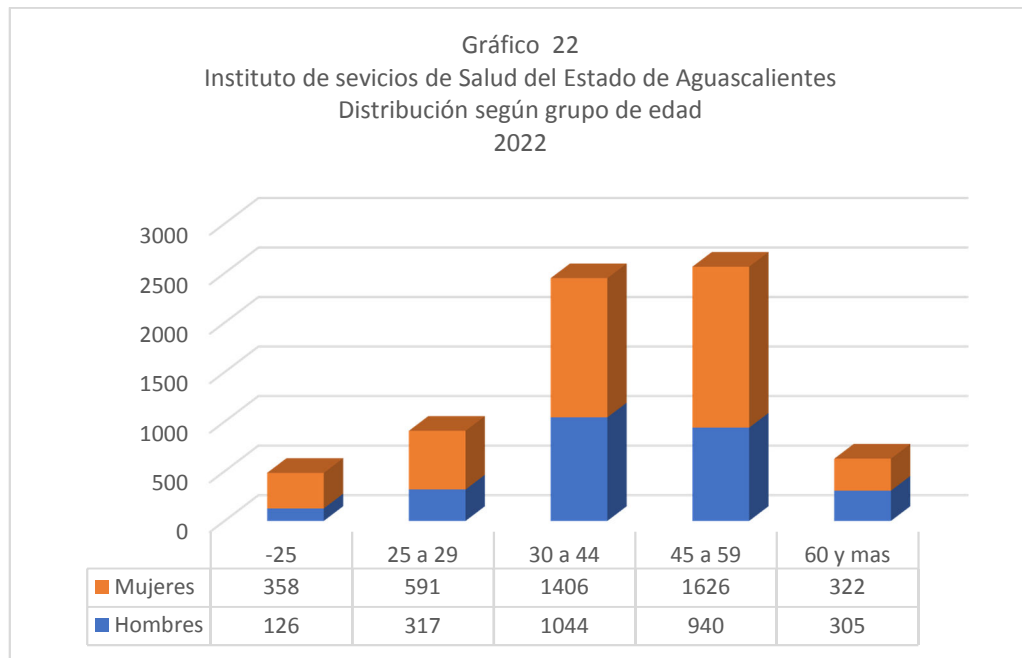
Entidad	Tipología	ISSEA	IMSS	ISSSTE	SEDENA	UAAGS
Aguascalientes	CS Urbano	39	0	0	0	0
	CS Rural	46	0	0	0	0
	Consultorio Auxiliar	0	0	4	0	0
	Unidad de Medicina Familiar	0	12	6	0	1
	Unidad Móvil	9	0	0	0	0
	Unidad Móvil Especializada	2	0	0	0	0
	UNEMES	13	1	0	0	0
	Hospital General	4	3	1	1	0
	Hospital Especialidades	2	0	0	0	0
	Hospital Psiquiátrico	1	0	0	0	0
Total Estatal		116	16	11	1	1

Fuente: Catálogo Clues 2022

XII. CAPITAL HUMANO ISSEA

El personal sanitario representa uno de los principales componentes de los sistemas de salud y se ha identificado como una prioridad de las actuaciones dirigidas a fortalecer dichos sistemas, sin embargo la falta de un marco común y de datos adecuados para el análisis comparativo del personal sanitario es uno de los límites profesionales imprecisos y las diferencias en la definición y categorización de determinados tipos de trabajadores sanitarios en las escuelas plantean nuevas dificultades para el análisis⁹ dado las diferencias de obligatoriedad en los estudios en cada una de los niveles académicos superiores.

No se cuenta con información de personal del sector salud, por lo cual solamente se presentan datos del Instituto de Servicios de Salud.



Se cuenta con un 63 por ciento de trabajadoras femeninas y 36 por ciento de hombres, con lo cual se observa que existe desventaja numérica en relación con los varones. No obstante ser un estado pequeño en cuanto a extensión territorial se cuenta con una plantilla de recursos humanos extensa como se aprecia a continuación en la distribución por rama.

⁹Manual de Seguimiento y Evaluación de Los Recursos Humanos Para la Salud, OMS. 2009.

Tabla 31
Tabla de personal
Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes
2022

Rama	No. Trabajadores	%
1.-Enfermería	2,471	35.124
2.-Administrativo	2,102	29.879
3.-Médico	1,577	22.416
4.-Área Médica	474	6.7377
5.-Personal Operativo	122	1.7342
6.-Camillero	104	1.4783
7.-Químico	101	1.4357
8.-Paramédico	84	1.194
Total	7,035	100

Fuente: Plantilla de recursos humanos.- Dirección de Capital Humano ISSEA 2022

Con las consabidas consecuencias en el desempeño de sus labores, generando reprocesos y fallas metodológicas, dado su bajo nivel escolar, es importante que la dependencia realice un programa de profesionalización que dependa directamente del trabajador, a fin de que se garantice que se quede en la dependencia para apoyar las actividades con un mecanismo ya profesionalizado y medir el impacto de dicha capacitación en éstos a fin de determinar, si es factible continuar con esta política o endurecer la contratación a personas con carrera terminada y que sea de apoyo directo a la misión de la institución.

Tabla 32
Instituto de servicios de Salud del Estado de Aguascalientes
según nivel de escolaridad y sexo
2022

Total			Carrera técnica o carrera comercial			Licenciatura			Maestría			Doctorado			No identificado		
7,035	2,849	4,186	2,382	1,138	1,244	4,260	1,588	2,672	197	42	155	11	6	5	185	75	110

ISSEA capital humano 2022

Respecto de la distribución del personal por unidad administrativa, se presenta el siguiente cuadro.

Tabla 33
Distribución según unidad administrativa
Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes
2022

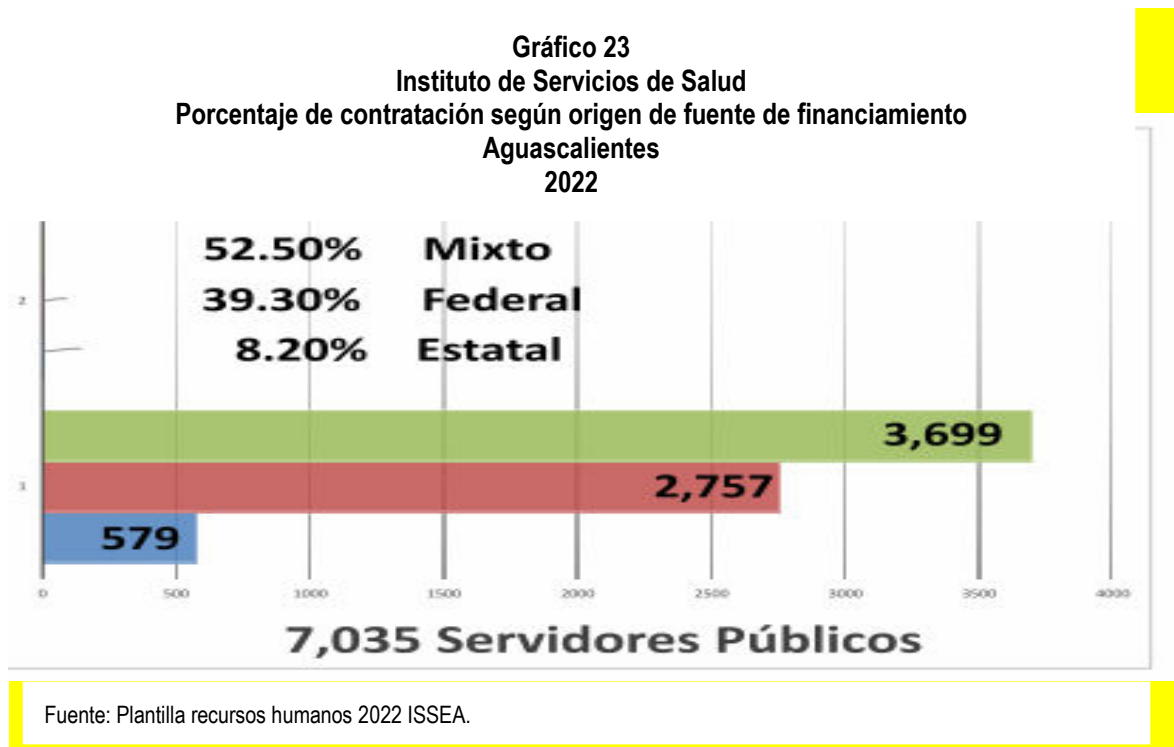
Unidad	Enfermería	Médico	Para médico	Camillero	Químico	Aérea Médica	Personal Operativo	Administrativo	Total	%
Centenario Hospital Miguel Hidalgo	610	478	0	34	13	73	26	372	1,606	22.83
Hospital de la Mujer	363	143	0	16	7	34	21	138	722	10.26
Hospital Tercer Milenio	323	161	0	16	11	38	10	126	685	9.74
Hospital Rincón de Romos	207	81	0	10	7	24	19	108	456	6.48
Hospital Pabellón de Arteaga	187	78	0	10	6	24	17	95	417	5.93
Hospital Calvillo	132	64	0	5	6	17	20	77	321	4.56
Labio y Paladar Hendido	0	2	0	0	0	4	0	9	15	0.21
Subtotal atención especializada	1,822	1,007	0	91	50	214	113	925	4,222	60.01
Hospital Psiquiatría	117	29	0	12	0	23	3	126	310	4.41
Centro Estatal de Salud Mental	8	8	0	0	0	33	0	62	111	1.58
Subtotal atención mental	125	37	0	12	0	56	3	188	421	5.98
Jurisdicción Sanitaria No I	294	297	0	0	1	77	0	287	956	13.59
Jurisdicción Sanitaria No II	130	149	0	0	0	37	1	117	434	6.17
Jurisdicción Sanitaria No III	69	45	0	0	2	14	1	56	187	2.66
Unidad Móvil	4	19	0	0	0	2	0	7	32	0.45
Subtotal atención primer nivel	497	510	0	0	3	130	2	467	1,609	22.87
Laboratorio Estatal de Salud Pública	0	2	0	0	32	42	0	40	116	1.65
Transfusión Sanguínea	1	3	0	0	14	18	0	19	55	0.78
Centro Estatal Vacunología	16	1	0	0	1	0	0	10	28	0.40
Oficinas Centrales	10	17	84	1	1	14	4	453	584	8.30
Subtotal establecimientos apoyo	27	23	84	1	48	74	4	522	783	11.13
Total personal	2,471	1,577	84	104	101	474	122	2,102	7,035	100.00

Fuente: Plantilla de recursos humanos.- Dirección de Capital Humano ISSEA 2022

En relación con la distribución, se observa que la concentración de personal corresponde a los hospitales, asimismo se determinó aparte las oficinas centrales y jurisdiccionales a fin de que no se influyera en la distribución por zona urbana y rural, y se pudiera apreciar en donde se encuentra ubicado el personal de los Servicios de Salud.

Asimismo se observa que las unidades administrativas por el tipo de trabajo que se realiza y el tiempo de estancia en las mismas, el personal de confianza es más adecuado, dado que se cuenta con la disponibilidad 24 x 365 por el personal, lo que representan actividades de supervisión, gestión, análisis, evaluación, presentaciones etc.

Respecto de las fuentes de financiamiento que aplican a la plantilla, se presenta lo siguiente:



En relación con la tipificación de los recursos humanos por fuente de financiamiento, contamos con lo siguiente:

Respecto de la cobertura de atención médica para el sector salud, se requiere de registrarse por estándares internacionales en cuanto a la prestación de la atención médica general, enfermería y odontología que son necesariamente el personal que se encuentra en la atención directa a la población.

XIII. PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS:

Con la reestructuración organizacional del Sistema Federal de Protección Contra Riesgos Sanitarios, en los estados se unifican los criterios para la instrumentación de políticas, estrategias y mecanismos de administración con un enfoque de procesos a fin de dar respuesta eficaz y de calidad a las demandas de la población.

La Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios tiene la atribución de ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitario, que en términos de las disposiciones aplicables corresponden a la Secretaría de Salud en materia de:

Establecimientos: de salud; de disposición de órganos, tejidos, células de seres humanos y sus componentes, de disposición de sangre y los demás establecimientos que señala el citado ordenamiento, con las excepciones a que hace referencia la Ley; Medicamentos, remedios herbolarios y otros insumos para la salud, Alimentos y suplementos alimenticios, Bebidas alcohólicas y bebidas no alcohólicas, Productos de perfumería, belleza y aseo, Tabaco, Plaguicidas y fertilizantes, Nutrientes vegetales, Sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, Químicos esenciales, precursores químicos, estupefacientes y psicotrópicos, Materia prima y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos señalados en la fracción b) , así como los establecimientos dedicados al proceso o almacenamiento de éstos, Fuentes de radiación ionizantes para uso médico, Efectos nocivos de los factores ambientales de la salud humana, Salud ocupacional, Saneamiento Básico, Publicidad de productos y servicios. Estos procesos se sustentan en el diseño de sistemas de legalidad, información y apoyo administrativo.

Evidencia y manejo de riesgos: Identifica y evalúa los riesgos a la salud estableciendo medidas y acciones de prevención, control y vigilancia, actualiza el diagnóstico situacional del control de riesgos sanitarios en el Estado, ejerce el control y vigilancia sanitaria a establecimientos que desarrollan actividades con manejo de agentes peligrosos o tóxicos, establece las estrategias intra e interinstitucionales, preventivas o correctivas para el manejo de contingencias, accidentes o emergencias en materia de competencia de la COEPRIS.

Operación sanitaria: Realiza el control y la vigilancia sanitaria de establecimientos en materia de medicamentos e insumos para la salud, alimentos, suplementos alimenticios, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco materias primas y aditivos; así como de establecimientos prestadores de servicios de salud del sector público y privado, además de ejercer el control sanitario y monitoreo de la publicidad en los diversos medios de comunicación masiva.

Dictamen y Autorización Sanitaria.- Proporciona el servicio de trámites federales y estatales, revisando, validando, expidiendo las autorizaciones sanitarias, que cumplan con la normatividad sanitaria, conformando el padrón de establecimientos vigilables por la Comisión, por otro lado es la responsable de evaluar las actas derivadas de vigilancia sanitaria, realizando la dictaminación técnico jurídica y emitiendo las notificaciones de resultados de las visitas de verificación.

Fomento Sanitario.- Elabora, promueve y coordina programas, acciones de capacitación y campañas de difusión y comunicación de riesgos sanitarios, así como de fomento de la cultura sanitaria, dirigidas a la industria, organizaciones sociales, organismos públicos y privados, así como a la población en general.

Laboratorio Estatal de Salud Pública; Determinación microbiológica: coliformes totales, coliformes fecales, estafilococo aureus, salmonella, listeryamonocitógenos, vibrio cholerae, vibrio parahemolyticus, clenbuterol, fierro, zinc y ácido fólico, yoduros, yodatos y fluoruros, búsqueda de amiba de vida libre, turbiedad, sólidos disueltos totales, ph, dureza, cloruros y flúor a productos y

servicios sujetos a la vigilancia sanitaria así como pruebas diagnósticas para la vigilancia epidemiológica. Es importante mencionar que el laboratorio estatal se encuentra acreditado en el sistema de gestión de calidad del laboratorio nacional de referencia que oficialmente se denomina Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CAAYAC).

XIV. PARTICIPACIÓN SOCIAL Y MEDICINA TRADICIONAL

El Instituto de Servicios de Salud cuenta con más de cien Casas de Salud, para acercar los servicios de salud a la población en el estado de Aguascalientes, cuyo apoyo en la comunidad asegura el alcance de atención a las áreas desprotegidas y vulnerables. A través de las mismas se realizan esfuerzos para identificar estrategias y población que puedan contribuir a la extensión de los servicios de salud, y de esta manera asegurar una atención integral además de ser un medio de vinculación con los servicios sanitarios.

XV. AMPLIACIÓN DE COBERTURA

Centrados en el artículo 4° de la Constitución Política, “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, se debería garantizar el acceso a los servicios de salud; para lo cual es necesario homologar, la transversalidad y la universalidad de los mismos, lo cual permitirá llegar a más personas y cumplir con los objetivos mundiales. La calidad de los servicios de salud depende de la eficiencia con que se opere, pero además de la sensibilización de todo el personal de salud y de la corresponsabilidad de la población sobre el cuidado de la salud.

Para garantizar la eficiencia y universalidad de los servicios de salud, es necesario:

- Incrementar la cobertura integral dentro de los programas prioritarios de los servicios de salud en todos los niveles de atención.
- Acercar los servicios de salud a la población con los mayores índices de marginación.
- Fortalecer la capacidad resolutive de los estados, las jurisdicciones sanitarias y los municipios, así como la programación, operación y evaluación local de las acciones prioritarias.
- Incrementar el PIB asignado a salud para poder contar con los recursos humanos, tecnológicos, en infraestructura, e insumos que permita atender las demandas de servicios de salud de la población.
- Promover la participación social y la cultura de la corresponsabilidad de la salud, en todas las etapas de la vida.

El Instituto cuenta con el programa de unidades móviles y Caravanas por la Salud que son unidades con las que cuenta el Estado y son categorizadas por tipo de unidad según reglas de operación del programa, una unidad tipo 1, la cual cuenta con consultorio médico, personal manejado es un médico general itinerante, un promotor polivalente y un personaje de enfermería, además de ocho unidades tipo dos, dos federales y cuatro estatales, las cuales cuentan con un médico general itinerante, un promotor polivalente, un personaje de enfermería y un odontólogo, así también, dos unidades tipo dos,

las cuales en personal, cuentan con el mismo manejo en unidad tipo dos, con la diferencia que, éstas, tienen el servicio de antena satelital para otorgar tele consulta y dar paso al programa de telemedicina; innovando en tecnología en el programa de Aguascalientes con consultas a distancia, tales unidades cubren localidades que no cuentan con unidad médica fija.

a. Atención Grupos Vulnerables.

La heterogeneidad cultural, favorece el desarrollo de diversos programas de atención a los grupos más susceptibles de enfermar como son: Grupos indígenas a los cuales por medio del programa de Etnodesarrollo, se ha logrado paulatinamente avances substanciales en salud al incluir en el equipo de atención un promotor bilingüe a través del cual, la cultura indígena del estado se identifica más con los servicios al escuchar las estrategias en salud en su propio idioma.

Asimismo se cuenta con los Grupos Senectos a los cuales se les ofrecerá una atención más integral al contar con la coordinación de los Servicios de Salud con otras dependencias e instituciones como: INSEN, DIF y ONG para programas específicos de atención al anciano; incorporando sistemas de atención específicos los cuales brindarán una atención médica integral con enfoque de riesgo.

Para la atención a las personas discapacitadas, se encuentra en Operación el programa “Salud y Seguridad Social” del Plan Estatal de Atención a Discapacitados por parte del DIF, mismo que cuenta con la Coordinación del CREE (Centro de Rehabilitación y Educación Especial) por medio del cual se establecerá una Red de Atención del Primer Nivel de atención a fin de mejorar la calidad de rehabilitación del discapacitado en las comunidades rurales.

En este apartado una de las estrategias, será gestionar con los ayuntamientos que la aportación solidaria estatal, sea en atención de pacientes de la tercera edad para prótesis dentales, lentes, apoyos auditivos, sillas de ruedas mecanizadas, a fin de brindarles una mejor calidad de vida, en la tan olvidada zona rural.

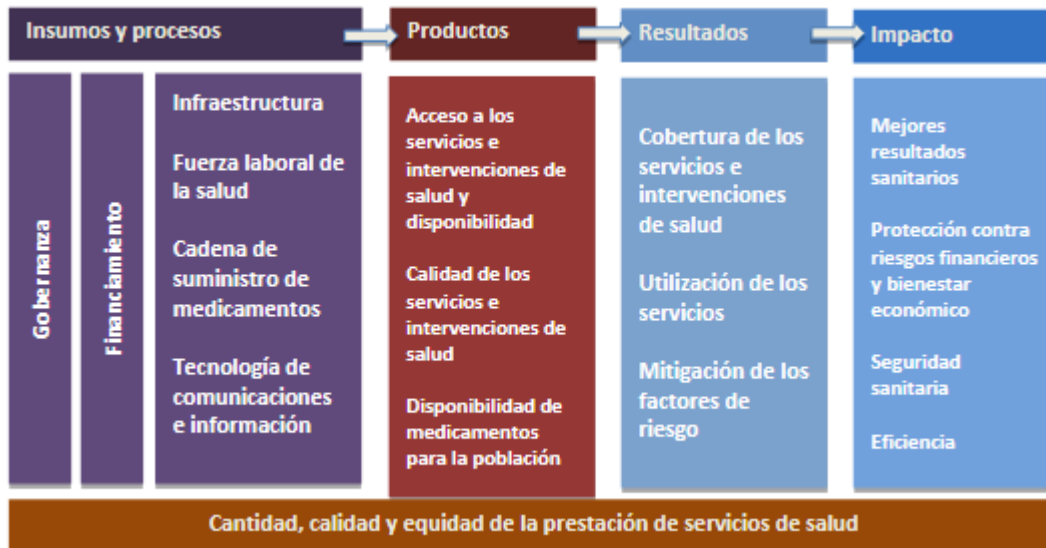
Se cuenta con el programa de MÉDICO EN TU CASA, cuyo objetivo es: Otorgar cuidados paliativos a los pacientes que son candidatos al programa, que residen en el Estado de Aguascalientes a través de equipos multi e interdisciplinarios, cuyo principal objetivo es lograr una mejor calidad de vida y muerte digna para el paciente, apoyando durante el proceso a sus familias, asegurando la continuidad asistencial a lo largo de su evolución, estableciendo mecanismos de coordinación entre todos los niveles y recursos implicados.

El programa de CUIDADOS PALIATIVOS su OBJETIVO es otorgar atención a personas con enfermedades crónicas degenerativas y/o alguna discapacidad y que, por su condición, no puedan trasladarse a una Unidad de Salud, al detectar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a la población objetivo del Programa (personas adultas mayores, mujeres con embarazo de alto riesgo sin tratamiento o sin posibilidad de acudir a una unidad de salud, personas con discapacidad y personas con enfermedades en estado terminal o sin expectativa de curación). Además de educar y promover acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, actitudes corresponsables y prácticas saludables entre los familiares y cuidadores primarios de la población vulnerable.

XVI. FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL

Existe una gran oportunidad de fortalecer el sistema sanitario del estado a través de los avances de la adopción de disciplinas como la salud pública personalizada, en la cual se mantiene el enfoque de abarcar a poblaciones, y la vez se puede intervenir en cada persona según su patrón de riesgo; enfocando esfuerzos en acciones a través de medicina preventiva y no solamente curativa. Ante la posibilidad de la creación de un Sistema Universal de Salud, tenemos la oportunidad de cambio más trascendente. Hay que mostrar un verdadero compromiso y congruencia, en el pensar, decir y actuar.

Gráfico 24
Instituto de Servicios de Salud
Módulo de Supervisión y Evaluación del De
Aguascalientes
2022



Fuente: Adaptado de OMS (2010)

XVII. PLAN AGUASCALIENTES 2045

Garantizar que toda la población tenga acceso a servicios de salud de excelencia, con profesionales altamente calificados e infraestructura de vanguardia, priorizando la salud preventiva, la activación física y el deporte

- Desarrollar un modelo de atención en salud centrado en la persona que privilegie la prevención y el fomento de hábitos deportivos.
- Impulsar la vinculación entre los diferentes sectores involucrados en el sistema de salud.
- Promover la integración del sistema único de salud.
- Construir infraestructura médica y hospitalaria según las necesidades de la población.
- Mejorar la formación de los profesionales de la salud con base en un modelo innovador de educación.

- Potenciar la revolución tecnológica en el sistema de salud.
- Fortalecer la cultura deportiva en las familias y las comunidades.
- Garantizar el acceso a la formación deportiva para las personas con discapacidad.
- Vincular la práctica deportiva con el sistema educativo.
- Identificar y potenciar a los talentos deportivos del estado.
- Implementar políticas públicas para asegurar el desarrollo del deporte.
- Integrar la participación ciudadana y familiar en el fortalecimiento de la cultura deportiva.
- Profesionalizar a los directivos y entrenadores de las organizaciones deportivas.

Proyectos:

- Crear un sistema de salud pública único.
- Desarrollar aplicaciones digitales para la salud preventiva.
- Constituir una fundación con apoyo de la iniciativa privada extranjera para el desarrollo de hospitales de excelencia.
- Crear el instituto aguascalentense de investigación e innovación en salud.
- Crear centros médicos especializados en enfermedades crónicas y crónico degenerativas.
- Atraer un hospital privado de cobertura nacional con reconocido prestigio.
- Crear instalaciones deportivas para personas con discapacidad.
- Crear escuelas exclusivas por deporte.
- Crear una escuela deportiva vinculada a las instituciones educativas para fomentar los deportes extraescolares.
- Integrar una ficha o historial físico de las habilidades deportivas a través del tiempo.
- Crear o adaptar escuelas especializadas en deporte para dar seguimiento a una formación integral hasta llegar a alto rendimiento.

Indicadores Estratégicos Salud

- Razón de mortalidad materna
- Tasa de mortalidad infantil
- Tasa de mortalidad por diabetes mellitus
- Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud
- Razón de médicos en instituciones públicas de salud en contacto con el paciente

Tabla 34
Instituto de Servicios de Salud del estado de Aguascalientes
Estrategias y metas
2022-2027

Estrategia (Componente)	Meta (Actividad)	Unidad de Medida	2022-2027
Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. Generar intervenciones que prevengan impactos negativos en la salud pública, fortaleciendo la capacidad de las personas en la mejora de su salud, e incremento de la calidad y esperanza de vida	Red por la Salud. Campaña permanente de promoción de la salud por medio de cursos, talleres y pláticas para prevención de enfermedades en todas las Unidades de Salud del Estado.	Campaña anualizada	132 (anual)
	Red Aguascalentense de Municipios por la Salud. Desarrollo de campañas preventivas y realización de obras de mejoramiento comunitario, formalizando la participación de los Municipios con recursos presupuestales para mantener y fortalecer el Sistema de Atención Pre hospitalaria.	Campañas anualizada	132 (anual)

Tabla 34
Instituto de Servicios de Salud del estado de Aguascalientes
Estrategias y metas
2022-2027

Estrategia (Componente)	Meta (Actividad)	Unidad de Medida	2022-2027
Atención de la Salud 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.	Recetas surtidas al 100% Acciones de garantía de surtido de retas médicas al 100% a los usuarios de los servicios de Atención a la Salud.	Recetas surtidas Anualizado	120,000.00
	Seguro Aguascalientes. Acciones del Componente de Salud del Seguro Aguascalientes, dirigido a personas en situación de pobreza que no cuentan con servicios de seguridad social (población abierta) para garantizarles el acceso gratuito a servicios de Salud del primer nivel de atención.	Personas Atendidas 2027	11
	Salud Mental. Servicios integrales de Salud Mental en las Unidades de Salud Mental existentes y en nuevos Centros de Salud Mental que cubran todos los Municipios del Estado.	Unidades operando	430 (anual)
	Enfermos Renales. Mantener y ampliar la cobertura de atención a enfermos renales por medio de las aportaciones al fideicomiso para Enfermos Renales	Paciente atendido Anualizado	77,811
	Cobertura de Servicios. Ampliar la cobertura del servicio de atención de salud principalmente en la población de comunidades alejadas y de mayor rezago social y población no derechohabiente de los servicios de seguridad social.	Población sin Seguridad Social 2027	11
	Prevención y manejo de Problemas Emocionales. Campaña de atención psicológica presencial o de Tele-Psicoterapia, para las personas del estado de Aguascalientes.	Municipios con atención psicológica	120,000.00
	Prevención del Suicidio. Cobertura de consulta psicológica de forma presencial o mediante Tele-Psicoterapia, en todo el Estado mediante un trabajo efectivo del Consejo Estatal de Salud Mental.	Consulta psicológica de prevención del suicidio Anualizada	6,065
	Adicciones. Campaña permanente de trabajo comunitario para la prevención de adicciones por medio de talleres terapéuticos en los Centros de Rehabilitación atendidos por psicólogos experimentados, eliminando el exceso de documentación burocrática (tamizajes, estadísticas y encuestas).	Taller Anualizada	132 (anual)
	Médico en el hogar para Adultos Mayores. Otorgamiento de consultas médicas en el hogar de personas adultas mayores, que por problemas de movilidad no pueden acudir a una Unidad Médica	Consulta Médica en el Hogar de Adultos Mayores Anualizada	100,295
Fortalecimiento de los Servicios de Salud Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficacia y eficiencia.	Fortalecimiento de la capacidad de Atención y Hospitalización en el área norte del estado. Iniciar la operación de un Hospital de 60 camas censables por obra no concluida en el Municipio de Pabellón de Arteaga	Hospital en operación 2027	1
	Atención a emergencias y traumatismos graves en la zona norte del estado. Brindar atención oportuna a personas con emergencias médicas, víctimas de accidentes o traumatismos graves en los municipios del área norte del estado.	Unidad de Trauma en operación 2027	1
	Fortalecimiento de la Atención Materno Infantil. Habilitando al Hospital General de Pabellón de Arteaga como unidad especializada en esta área, para cubrir la demanda de servicios de la población abierta de los Municipios de la zona norte del Estado.	Hospital Materno Infantil en operación 2027	1
	Médico en tu Centro. Garantizar en todas las Unidades Médicas del ISSEA, particularmente en los Centros de Salud la disponibilidad de personal de salud que atienda en el mayor horario posible de servicio a la población del área de responsabilidad de cada Unidad.	Centro de Salud con médico Anualizada	105 (anual)
	Núcleos Básicos. Núcleos Básicos de Atención en Centros de Salud que no cuenten con Promotor de Salud, incorporando esta figura o una enfermera sanitarista.	Núcleo Básico fortalecido en Casas de Salud A 2027	179
	Mejora de la atención a la población, así como de los programas de Salud Pública, mediante la integración de la Jurisdicción Sanitaria No. 4 redistribuyendo la población de responsabilidad.	Jurisdicción Sanitaria operando 2027	4

Tabla 34
Instituto de Servicios de Salud del estado de Aguascalientes
Estrategias y metas
2022-2027

Estrategia (Componente)	Meta (Actividad)	Unidad de Medida	2022-2027
	Capacitación. programa de capacitación al personal de salud con mayor énfasis en el desempeño y abordando de manera prioritaria la capacitación en materia de atención primaria a la salud, aprovechando las herramientas de Tele salud y Telemedicina y la firma de convenios de colaboración con instituciones de reconocimiento internacional.	Curso de Capacitación realizado Anualizada	12 (anual)
	Certificación. Registro de profesionales y técnicos de salud en el Estado promoviendo la certificación de competencias profesionales en coordinación con los Colegios Médicos del Estado.	Profesional y Técnico de Salud Registrado 2027	2,205
	Expediente Clínico Electrónico. Sistema informático para el registro de las acciones y servicios de Salud otorgados en Unidades de Salud, con interconectividad entre Unidades para el acceso a los expedientes, por los médicos tratantes de los pacientes.	Unidades incluidas al sistema 2027	117
	Abasto de Medicamentos. Abasto de medicamentos adecuado, suficiente y oportuno en los Hospitales, Centros de Salud, Unidades Médicas Especializadas, Unidades Móviles y Casas de Salud del Estado.	Abasto de medicamentos Anualizado	90% (anual)
	Tele salud y Telemedicina. Plataforma gerencial digital que permita tener el control del acto médico, de los procesos administrativos, de la capacitación y la enseñanza. Así como brindar atención médica a distancia en un centro de salud en cada cabecera municipal.	Unidad con Tele Salud y Telemedicina. 2027	18

Indicadores Estratégicos Salud

Tabla 35
Instituto de Servicios de Salud
Indicadores Estratégicos
Aguascalientes
2022-2027

Indicador	Unidad de medida	Fuente de Información	Comp.	Dato más reciente	Meta 2027
Porcentaje de campañas realizadas de promoción de la salud y prevención de enfermedades	Campaña	Reportes del área de Fomento de Estilos de Vida Saludables	Ascendente	128	132
Porcentaje de campañas realizadas de prevención de enfermedades y acciones de mejoramiento comunitario	Campaña	Reportes del área de Fomento de Estilos de Vida Saludables	Ascendente	128	132
Porcentaje de recetas de medicamentos surtidas	Recetas surtidas	INDICAS	Ascendente	55.4%	100 %
Porcentaje de personas atendidas en salud del Seguro Aguascalientes	Personas atendidas	Cubos Dinámicos de la DGIS	Ascendente	0	20,000
Porcentaje de Unidades de Salud Mental operando en el Estado	Unidad de Salud Mental	Programa de Infraestructura	Ascendente	4	11
Porcentaje de enfermos renales atendidos en Unidades de Hemodiálisis del ISSEA	Enfermo Renal atendido	Expediente del archivo clínico de la unidad médica	Ascendente	200	430

Tabla 35
Instituto de Servicios de Salud
Indicadores Estratégicos
Aguascalientes
2022-2027

Indicador	Unidad de medida	Fuente de Información	Comp.	Dato más reciente	Meta 2027
Porcentaje de población abierta con acceso a servicios de salud	Población abierta con acceso a servicios	SINBA	Ascendente	30.21%	95%
Porcentaje de Municipios con atención psicológica presencial o de tele psicoterapia	Municipio con atención psicológica	Dirección Salud Mental y Adicciones	Ascendente	4	11
Porcentaje de consultas otorgadas de atención psicológica presencial o tele psicoterapia a personas con ideación suicida	Consultas Psicológicas	Expediente clínico electrónico	Ascendente	820	1213
Porcentaje de talleres terapéuticos realizadas en Centros de Rehabilitación para la prevención de adicciones	Talleres Terapéuticos	SINBA	Ascendente		111
Porcentaje de consultas médicas otorgadas en el hogar de personas adultas mayores.	Consulta Médica en el Hogar de Adultos Mayores	Programa Médico en tu Casa	Ascendente	13,802	20,059
Porcentaje de avance en la construcción, equipamiento y operación de un Hospital de 60 camas censables en Pabellón de Arteaga	Hospital de 60 camas	Programa de Infraestructura	Ascendente	0%	100%
Porcentaje de avance en la construcción, equipamiento y operación de una Unidad de Trauma en el nuevo Hospital de Pabellón de Arteaga	Unidad de Trauma	Programa de Infraestructura	Ascendente	0%	100%
Porcentaje de avance en el acondicionamiento y operación de un Hospital Materno Infantil en el actual Hospital General de Pabellón de Arteaga	Hospital Materno Infantil	Programa de Infraestructura	Ascendente	0%	100%
Porcentaje de Unidades Médicas del ISSEA operando con personal médico	Unidad Médica con personal médico	Establecimientos de CLUES de la DGIS	Ascendente	104	105
Porcentaje de Centros de Salud con Promotor de Salud o Enfermera Sanitarista	Centro de Salud con Promotor o Enf. Sanitarista	SINERHIAS	Ascendente	66	179
Porcentaje de avance en la construcción, equipamiento y operación de la Jurisdicción Sanitaria IV en Pabellón de Arteaga	Jurisdicción Sanitaria	Programa de Infraestructura	Ascendente	0%	100%
Porcentaje de cursos de capacitación otorgados a personal de salud prestador de servicios	Curso de Capacitación	Sistema de Enseñanza	Ascendente	100%	100%
Porcentaje de Profesionales y Técnicos en Salud registrados en el ISSEA	Profesionales y Técnicos registrados	Registro de Profesionales y Técnicos	Ascendente	2,227	2,205
Porcentaje de Unidades Médicas operando con Expediente Clínico Electrónico	Unidad con Expediente Clínico Electrónico	Sistema de Informática	Ascendente	106	117
Porcentaje de abasto de medicamentos en Unidades Médicas del ISSEA	Abasto de Medicamento	Sistema de Abasto	Ascendente	35%	90 %
Porcentaje de Unidades Médicas del ISSEA con servicio de Tele salud	Unidad con Tele salud	Sistema Informático	Ascendente	0	117

VIII. RECURSOS FINANCIEROS PARA LA OPERACIÓN.

En el artículo 29 de la LCF, prevé que los recursos económicos, de este fondo deben destinarse a los estados, para el ejercicio de las atribuciones que les corresponde conforme a lo establecido en los artículos 3,13 y 18 de la ley General de salud, donde se destaca lo siguiente:

El Fondo de Aportación para los Servicios de Salud tiene como principal objetivo disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no cuenta

con ningún régimen de seguridad social, en el país, mediante mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios: la promoción de la Salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos. Así, se atiende con el FASSA a la población que no tiene un empleo formal con acceso a seguridad social.

Esta fuente de financiamiento concurre con otras federales como son INSABI para Garantizar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, Aportación Estatal, Ingresos Propios y Convenios Federales como AFASPE, Atención Médica E023, Fortalecimiento a la Atención Médica, Adicciones y COFEPRIS. Asimismo se tiene apoyos directos de nómina federales como Sueldos úneme (para los Centros de Atención en Adicciones y Enseñanza sueldos (becas para personal en formación para médicos internos, servicio social y residentes).

Es menester señalar que las necesidades actuales requeridas por las unidades médicas tanto de primer nivel, hospitales comunitarios como hospitales generales, así como las unidades administrativas, no son cubiertas dado el recurso autorizado tanto federal como estatal.

Como puede apreciarse en la siguiente tabla, el mayor porcentaje de los recursos asignados corresponde al pago de servicios personales (capítulo 1000), por lo que aun a pesar de que “en apariencia es mucho recurso” no es precisamente para la operación, dado que aun a pesar de contar con el personal, si no existen condiciones de operación tales como insumos (medicamento y material de curación) así como papelería y servicios básicos, no será posible otorgar una atención de calidad, tal como la merece al usuario.

Tabla 36
Ejercicio del Presupuesto según distribución por
Fuente de Financiamiento y Capítulo de Gasto.
Instituto de Servicios de Salud
Aguascalientes

Capitulo De gasto	No. Fuente	Fuente de financiamiento	Presupuesto inicial	Total (ini.+ mod.)	Gasto	% gasto
1000 SERVICIOS PERSONALES	100	APORTACIONES RAMO 33	1,630,112,606	1,639,794,614	1,639,794,614	0
	200	APORTACION ESTATAL	844,609,437	831,440,775	831,440,775	0
	300	INGRESOS PROPIOS	44,016,593	4,912,683	4,912,683	0
	400	INSABI	0	178,537,839	178,537,839	0
	700	AFASPE (CONVENIOS RAMO12)	0	22,402,949	22,402,949	0
2000 MATERIALES Y SUMINISTROS	100	APORTACIONES RAMO 33	208,742,363	204,653,616	202,186,805	2,466,811
	200	APORTACION ESTATAL	10,997,438	157,792,075	155,531,671	2,260,404
	300	INGRESOS PROPIOS	49,326,927	74,184,426	67,922,000	6,262,426
	400	INSABI	0	142,902,626	136,646,346	6,256,280
	700	AFASPE (CONVENIOS RAMO12)	0	5,943,500	5,406,913	536,587
	800	PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN	0	26,769,368	26,284,594	484,774
	900	OTROS CONVENIOS	0	562,898	89,977	472,920
3000 SERVICIOS GENERALES	100	APORTACIONES RAMO 33	99,233,928	109,517,966	105,746,143	3,771,822
	200	APORTACION ESTATAL	190,081,813	220,931,505	202,418,960	18,512,545
	300	INGRESOS PROPIOS	42,627,521	56,049,610	52,011,624	4,037,986

Tabla 36
Ejercicio del Presupuesto según distribución por
Fuente de Financiamiento y Capítulo de Gasto.
Instituto de Servicios de Salud
Aguascalientes

Capítulo De gasto	No. Fuente	Fuente de financiamiento	Presupuesto inicial	Total (ini.+ mod.)	Gasto	% gasto
	400	INSABI	0	65,844,008	64,851,676	992,332
	600	PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN	0	286,681	40,787	245,894
	700	AFASPE (CONVENIOS RAMO12)	0	7,440,624	6,502,113	938,511
	800	OTROS RECURSOS FEDERALES	0	3,302,445	2,648,164	654,280
	900	OTROS CONVENIOS	0	503,523	443,918	59,605
4000 TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	200	APORTACION ESTATAL	18,994,512	16,994,512	16,994,512	0
	300	INGRESOS PROPIOS	14,078,959	3,734,652	3,681,161	53,492
	400	INSABI	300,000,000	0	0	0
	600	PROGRAMAS SUJETOS A REGLAS DE OPERACIÓN	5,000,000	0	0	0
	700	AFASPE (CONVENIOS RAMO12)	45,000,000	0	0	0
	800	OTROS RECURSOS FEDERALES	3,500,000	570,000	570,000	0
	900	OTROS CONVENIOS	19,000,000	0	0	0
5000 BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	200	APORTACION ESTATAL	0	167,301,732	156,876,464	10,425,268
	300	INGRESOS PROPIOS	0	1,181,856	1,153,044	28,813
	400	INSABI	0	1,807,063	1,807,030	33
	700	AFASPE (CONVENIOS RAMO12)	0	4,635,643	4,409,706	225,937
	800	OTROS RECURSOS FEDERALES	0	4,091,908	3,667,353	424,556
6000 INVERSION PUBLICA	200	APORTACION ESTATAL	0	6,000,000	0	6,000,000
7000 INVERSIONES FINANCIERAS Y OTRAS PROVISIONES	200	APORTACION ESTATAL	11,330,000.00	11,330,000.00	11,330,000.00	100.00
TOTAL			3,536,652,097	3,971,421,095	3,906,309,819	65,111,276

Fuente: Presupuestos, Dirección de Planeación y Desarrollo ISSEA, Sistema de Pedidos 2022.

Como se observa en el cuadro anterior, existe un subejercicio por 65 mdp, los cuales corresponden a las últimas ministraciones federales y estatales otorgadas en el mes de octubre y noviembre 2022, recurso que para poderse ejercer, requiere de un proceso administrativo licitatorio, que siendo en tiempos recortados es de 45 días, más el proceso entre la elaboración de documentos, con los cuales ya no daban los tiempos para su ejecución, siendo el Hospital Miguel Hidalgo quien reintegro el 50% del monto subejercido.

Para el ejercicio fiscal 2023 se ha elaborado en base al anteproyecto de presupuesto, considerando las necesidades básicas de operación y se ha distribuido de acuerdo a los capítulos de gasto, como se puede observar entre el presupuesto liberado en el periódico oficial del estado y las ampliaciones o reducciones de

acuerdo a una proyección son visibles, sin embargo el recurso se utilizará en los programas y proyectos del Instituto.

Tabla 37
Presupuesto Programado según
Fuente de Financiamiento y Capítulo de Gasto.
Instituto de Servicios de Salud
2023

Fuente de Financiamiento	Presupuesto Inicial	Presupuesto modificado	Servicios Personales	Materiales y Suministros	Servicios Generales	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas	Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles
Aportación Estatal	1,127,994,600	1,157,699,600	778,987,887	113,896,626	254,267,222	3,378,830	7,169,035
FASSA	2,082,408,230	2,071,078,230	1,747,143,111	228,238,176	95,696,943		
Ingresos Propios	143,395,000	143,395,000	42,696,000	58,943,012	40,184,988	1,571,000	
INSABI	385,644,000	407,225,481	183,260,856	126,473,157	97,491,468		
Aportación Estatal Liquida	159,316,000	249,350,717	84,718,261	78,036,458	86,595,998		
Convenios Federales	51,667,000	51,667,000				51,667,000	
Total	3,950,424,830	4,080,416,028	2,836,806,115	605,587,430	574,236,618	56,616,830	7,169,035

Fuente: Presupuestos, Dirección de Planeación y Desarrollo ISSEA, Sistema de Pedidos 2022.

Como puede observarse la cantidad anual que gastan los Servicios de Salud, para atender las necesidades médicas, tanto en el primer nivel como en la atención hospitalaria, cubriendo la cartera de servicios del seguro popular es de 2 mil 140 pesos, cifra insuficiente, dado que es sobre el total de recursos. Sin embargo solamente la fuente de financiamiento Aportación Solidaria es solamente el 31 por ciento del gasto, lo que dificulta enormemente cumplir con los lineamientos de protección social en salud.

Tabla 38
Gasto en Salud según distribución por país

Entidad	Gasto total en salud en dólares (18.00)	Gasto total en salud en pesos
Gasto per cápita OMS	1,059	19,062
América Latina y el Caribe	713	12,834
Estados Unidos de América	9403	169,254
México	677	12,182
Aguascalientes	290	5,962
Antigua y Barbuda	281	5,760

Fuente: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.PCAP> 2016

Como puede observarse el gasto en salud, en el estado, es comparable al país del Caribe Antigua y Barbuda, si bien Aguascalientes tiene un gasto mayor en salud que algunos países africanos o asiáticos, no es un recurso suficiente para la demanda de atención e insumos que requieren los hidrocálidos, ya que como se observa en las tablas de morbilidad y mortalidad, las causas son predominantemente enfermedades crónicas no transmisibles cuyo costo es alto con un impacto bajo, dado que mucho de ello requiere de un cambio de estilo de vida de la población.

Aun a pesar de contar menos recurso del que debía gastarse en salud, la programación de necesidades se realiza con el ejercicio de programación anual operativo, en donde cada unidad administrativa y programa operativo programa su recurso, el cual es siempre mayor al autorizado, dado que los lineamientos establecidos por cada uno de los programas en función de sus criterios e indicadores a cumplir, requieren de un gasto por persona, asimismo dicho ejercicio trata de evitar la duplicidad y el dispendio del gasto, por otro lado, se aplican medidas restrictivas para optimizar y eficientizar.

La Programación del Gasto se realiza de acuerdo a la apertura programática, vigente para el ejercicio fiscal, como se aprecia en la siguiente tabla.

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
I201	1	2	H10	410.4	Planear los recursos necesarios para apoyar los servicios de salud	Entrega en tiempo y forma los recursos necesarios a las unidades de salud para hacer más eficiente la prestación de los servicios de salud.
I201	1	2	H57	410.3	Administrar los recursos de las Jurisdicciones Sanitarias.	Eficiente administración de los recursos ministrados a las Jurisdicciones Sanitarias con transparencia para la prestación de los servicios de salud.
I201	1	15	H11	401.5	Fortalecer los determinantes personales	La población del estado adopta estilos de vida saludable, modificando sus determinantes sociales en beneficio de su salud, con la participación de otros sectores, de los diferentes poderes de gobierno y la ciudadanía.
I201	1	15	H12	401.3	Fortalecer la promoción de los determinantes colectivos	Se mejoran las condiciones de salud de la población mediante el fortalecimiento de entornos y comunidades saludables y la implementación de mecanismos que facilitan la evaluación de las acciones.
I201	1	15	H13	402.4	Mercadotecnia en salud	La población del estado identifique estilos de vida saludable a través de materiales de difusión.
I201	1	15	H17	397.2	Prevenir y controlar la Diabetes Mellitus	Se llevan a cabo acciones de prevención, detección, tratamiento y seguimiento a personas mayores de 20 años, para detectar oportunamente factores de riesgo para Diabetes Mellitus, para coadyuvar en la disminución de la morbilidad, las complicaciones y la mortalidad a causa de esta enfermedad.
I201	1	15	H17	397.5	Prevención de las enfermedades cardiometabólicas	Se llevan a cabo acciones de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades cardiometabólicas de mayor prevalencia (obesidad, diabetes, hipertensión) para coadyuvar en la disminución de la morbilidad, las complicaciones y la mortalidad a causa de estas enfermedades en la población mayor de 20 años.
I201	1	15	H18	391.1	Fortalecer el programa de Planificación Familiar	Favorecer el bienestar de la población, garantizando el acceso universal a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
I201	1	15	H20	391.2	Promoción y prevención para la salud de la mujer	Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino y de mama, a través de la provisión de servicios óptimos de promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control del padecimiento en la población objetivo.
I201	1	15	H23	309	Detectar y diagnosticar los problemas de Salud Mental	Se refuerzan las acciones educativas y preventivas para promover estilos de vida saludables en pacientes que presentan algún trastorno emocional, con la finalidad de proporcionar un tratamiento oportuno.
I201	1	15	H24	390	Prevenir las adicciones	Otorgar consultas a pacientes para atender problemas relacionados con el uso, abuso y dependencia al tabaco, alcohol y otras drogas para su tratamiento oportuno.
I201	1	15	H25	314	Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	Que la población del estado a través de las campañas de promoción participe de manera voluntaria en la donación de sangre y sus derivados.
I201	1	15	H26	318	Estrategia de extensión de cobertura	Otorgar servicios básicos de atención primaria a la salud, a través de las técnicas de salud voluntarias en comunidades rurales dispersas que no cuentan con unidades médicas.
I201	1	15	H27	391_5	Fortalecer el programa de Salud Materna y Perinatal	Reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal con enfoque de perspectiva de género, asegurando el acceso a los servicios de salud y priorizando a grupos de alta marginación y de riesgo.
I201	1	15	H29	396.1	Salud del niño y del adolescente (IRAS, EDAS)	Disminuir los riesgos asociados a la mortalidad y morbilidad de niños y niñas menores de 10 años y de la población adolescente, contribuyendo a mejorar su salud y desarrollo integral, en un contexto familiar y comunitario, a través del otorgamiento de servicios de salud suficientes y de calidad.
I201	1	15	H29	396.2	Salud del adolescente	Mejorar la salud de los y las adolescentes, llevando a cabo sesiones educativas, acciones de prevención y control de las enfermedades relacionadas con este grupo de edad.
I201	1	15	H29	396.3	Prevención y control de los riesgos de la salud del niño y del adolescente	Mejorar la salud de niños, niñas y adolescentes, mediante la protección de su salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y el control de riesgos; garantizando servicios de salud efectivos, eficientes y con equidad.
I201	1	15	H29	396.4	Promoción y prevención sobre la salud del niño y del adolescente	Llevar a cabo acciones informativas y preventivas en niños, niñas y adolescentes a través de sesiones educativas, acciones de prevención y control de enfermedades, así mismo otorgar servicios de atención médica con calidad a este grupo poblacional.
I201	1	15	H30	391.3	Atención a la Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente	Llevar a cabo acciones informativas y preventivas en niños, niñas y adolescentes a través de sesiones educativas, acciones de prevención y control de enfermedades, así mismo otorgar servicios de atención médica con calidad a este grupo poblacional.
I201	1	15	H31	397.6	Prevención y control de la EPOC y asma	Llevar a cabo la detección oportuna de casos sospechosos y confirmados de enfermedades respiratorias virales, principalmente ocasionadas por los virus de covid-19 e influenza para dar tratamiento oportuno y seguimiento para disminuir la transmisibilidad y evitar su progresión a infección respiratoria grave.
I201	1	15	H31	401.6	Prevención y control de las neumonías e influenza	Lograr la detección oportuna de casos sospechosos y confirmados de enfermedades respiratorias virales, así como las defunciones asociadas a los mismos virus y otros agentes causantes de infecciones respiratorias agudas graves, con el objetivo de orientar medidas de prevención y tratamiento apropiadas para reducir los potenciales daños a la salud de la población.

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
I201	1	15	H36	400	Fortalecer el Programa de VIH-SIDA	Garantizar la atención integral de las personas que viven con VIH-SIDA , sin discriminación, a través de servicios centrados en la persona y comunidades que impacten en su calidad de vida.
I201	1	15	H36	400.2	Fortalecer el programa de ITS	Garantizar la atención integral de las personas que viven con ITS, sin discriminación, a través de servicios centrados en la persona y comunidades que impacten en su calidad de vida.
I201	1	15	H37	397.3	Atender el envejecimiento de los adultos y adultos mayores	Establecer una cultura de vida saludable, con perspectiva de género, en las personas adultas mayores y en aquellas con patologías de mayor relevancia.
I201	1	15	H42	392	Salud bucal a la comunidad	Disminuir las enfermedades bucales de mayor incidencia y prevalencia entre la población, principalmente en la población escolar, a través de acciones de prevención básica y de promoción para la salud bucal.
I201	1	15	H50	319	Fortalecer el programa de equidad de género en salud	Fomentar la sensibilización y capacitación de las y los profesionales de la salud con un enfoque de género en el marco de los derechos humanos.
I201	1	15	H59	391_3	Operar el programa de Prevención y Rehabilitación de Discapacidad Auditiva	Garantizar aquellos niños y niñas que sean diagnosticados con algún problema de hipoacusia o sordera, sean beneficiados con auxiliares auditivos o implantes cocleares, y así les permita lograr su habilitación auditiva e incluirlos plenamente en la sociedad.
I201	1	15	H71	391_4	Fortalecer el programa de violencia familiar	Detectar a mujeres de 15 años y más que viven algún tipo de violencia familiar, para ser referidas a los módulos de atención especializada para que reciban tratamiento. Así mismo que el personal de salud este capacitado para proporcionar herramientas prácticas en la identificación de factores de riesgo.
I201	1	16	H32	398	Prevención y control de tuberculosis	Mantener la vigilancia epidemiológica de las infecciones por micobacterias específicamente la tuberculosis, con el propósito de proteger la salud de la población del estado, a través de acciones de prevención, detección, tratamiento y seguimiento de los pacientes diagnosticados con esta enfermedad.
I201	1	16	H32	399.2	Prevención de la lepra	Mantener en control los casos positivos de lepra en etapas iniciales, para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad, a través de los protocolos de tratamiento establecidos, manteniendo la vigilancia epidemiológica de la infección, con el propósito de proteger la salud de la población del estado.
I201	1	16	H33	399	Prevención de las enfermedades diarreicas y cólera.	Mantener bajo control epidemiológico las enfermedades diarreicas, principalmente el vibrio cholerae, en el estado de Aguascalientes.
I201	1	16	H34	395	Prevención del Dengue	Contener la transmisión por arbovirosis en sitios turísticos, localidades y regiones que presentan condiciones ambientales para la transmisión a través de acciones integrales para el control del vector.
I201	1	16	H34	395.2	Prevención del Chagas	Mantener al estado libre de casos por enfermedad de Chagas, a través de acciones de prevención y control.
I201	1	16	H34	395.7	Prevención del Paludismo	Llevar a cabo el control y tratamiento a personas con antecedentes de viaje a zonas endémicas y/o con signos y síntomas sugestivos a paludismo.
I201	1	16	H35	394	Prevención de la rabia	Lograr una cobertura de vacunación antirrábica canina y felina al menos el 80 % para la protección de la población de nuestra entidad de enfermar de rabia transmitida por perro o gato.

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
I201	1	16	H35	394.2	Prevención de Teniasis / Cisticercosis	Mantener al estado libre de casos por enfermedades zoonóticas específicamente por teniasis-cisticercosis, a través de acciones preventivas y de control.
I201	1	16	H35	394.3	Fortalecer los determinantes personales	Mantener al estado libre de casos por enfermedades zoonóticas específicamente por leptospirosis, a través de acciones preventivas y de control.
I201	1	16	H35	394.4	Prevención de Rickettsiosis	Mantener al estado libre de casos por enfermedades zoonóticas específicamente por Rickettsiosis, llevando a cabo acciones preventivas y de control.
I201	1	16	H39	395.8	Prevenir la pediculosis	Fortalecer hábitos saludables en las personas afectadas (de piojos y liendres) para evitar la diseminación y las infecciones que originan, mediante acciones de promoción de la salud y el otorgamiento de alternativas de tratamiento.
I201	1	16	H39	395.9	Prevenir y controlar la intoxicación por artrópodos	Llevar a cabo acciones de diagnóstico, tratamiento y prevención de las intoxicaciones por ponzoña de artrópodos en las localidades de mayor riesgo en el estado. Asimismo brindar atención médica integral en los pacientes diagnosticados con algún grado de envenenamiento por artrópodos dentro del estado
I201	1	16	H40	316	Laboratorio Estatal de Salud Pública	Brindar el servicio de análisis de muestras con la finalidad de preservar y/o mejorar el estado de salud de la población.
I201	1	16	H41	407	Atención de Desastres	Mantener acciones de vigilancia en los refugios temporales que servirán para dar atención a la población que salga afectada por alguna contingencia o desastre provocados por fenómenos naturales.
I201	1	16	H43	401.4	Vigilancia Epidemiológica	Notificar oportunamente las patologías sujetas a vigilancia epidemiológica en los sistemas especiales, para el estudio y seguimiento de las enfermedades inmuno-prevenibles.
I201	1	17	H44	404	Evaluación y autorización sanitaria (Regulación de Servicios de Salud)	Mantener la vigilancia sanitaria de los establecimientos que ofertan atenciones en materia de regulación de servicios de salud, para garantizar la atención médica a los usuarios, a fin de que estos no representen un riesgo sanitario y en su caso aplicar medidas de seguridad y sanciones que ejerce la Secretaría de Salud.
I201	1	17	H44	553	Operación sanitaria (Bienes y Servicios)	Proteger a la población mediante la vigilancia sanitaria de los establecimientos en materia de bienes y servicios, así mismo fomentar las buenas prácticas de higiene y sanidad para la calidad de los productos para uso y consumo humano.
I201	1	17	H45	403	Insumos para la Salud (Evidencia y manejo de riesgos)	Identificar los factores de riesgo en los establecimientos actividades y servicios en materia de insumos y servicios para la salud, garantizando la salud de la población del estado a fin de que estos no representen un riesgo sanitario y en su caso aplicar medidas de seguridad y sanciones en base a la legislación sanitaria vigente.
I201	1	17	H45	554	Salud Ambiental	Detectar oportunamente la presencia de agentes nocivos a la salud mediante la vigilancia sanitaria de los sistemas de abasto formales y los vehículos cisterna, públicos y privados de suministro de agua de uso y consumo humano, garantizando el abasto de agua potable a la población.
I201	2	2	H10	402.3	Planear adecuadamente los recursos necesarios para el desarrollo de programas.	Apoyar los servicios administrativos de las unidades de salud para el adecuado desarrollo de los programas.
I201	2	18	H17	397_5	Prevención y tratamiento de las enfermedades cardiometabólicas	Se llevan a cabo acciones de prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades cardiometabólicas de mayor prevalencia (obesidad, diabetes, hipertensión) para coadyuvar en la disminución de la

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
						morbilidad, las complicaciones y la mortalidad a causa de estas enfermedades en la población mayor de 20 años.
I201	2	18	H18	391_2	Salud Reproductiva	Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico uterino y de mama, a través de la provisión de servicios óptimos de promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control del padecimiento en la población objetivo.
I201	2	18	H20	391_1	Cáncer de la Mujer	Favorecer el bienestar de la población, garantizando el acceso universal a la información y servicios de salud sexual y reproductiva.
I201	2	18	H23	309_1	Centro de Rehabilitación de Salud Mental	Se refuerzan las acciones educativas y preventivas para promover estilos de vida saludables en pacientes que presentan algún trastorno emocional, con la finalidad de proporcionar un tratamiento oportuno.
I201	2	18	H24	390_1	Centro Estatal de Prevención de las Adicciones (CEPRAD)	Otorgar consultas a pacientes para atender problemas relacionados con el uso, abuso y dependencia al tabaco, alcohol y otras drogas para su tratamiento oportuno.
I201	2	18	H25	314_1	Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	Que la población del estado a través de las campañas de promoción participe de manera voluntaria en la donación de sangre y sus derivados.
I201	2	18	H28	396	Salud del niño y del adolescente (vacunación)	Reducir la mortalidad y la morbilidad de niñas y niños menores de 5 años y de los adolescentes mediante la aplicación de esquemas completos de vacunación.
I201	2	18	H29	396_1	Salud del Niño y del Adolescente	Disminuir los riesgos asociados a la mortalidad y morbilidad de niños y niñas menores de 10 años y de la población adolescente, contribuyendo a mejorar su salud y desarrollo integral, en un contexto familiar y comunitario, a través del otorgamiento de servicios de salud suficientes y de calidad.
I201	2	18	H31	397_6	Prevención y control de la EPOC y asma	Llevar a cabo la detección oportuna de casos sospechosos y confirmados de enfermedades respiratorias virales, principalmente ocasionadas por los virus de covid-19 e influenza para dar tratamiento oportuno y seguimiento para disminuir la transmisibilidad y evitar su progresión a infección respiratoria grave.
I201	2	18	H32	398_1	Prevención y control de tuberculosis	Detectar oportunamente casos de tuberculosis, para iniciar tratamiento para proteger a las poblaciones vulnerables de la tuberculosis.
I201	2	18	H32	399_2	Prevención y control de la lepra	Mantener en control los casos positivos de lepra en etapas iniciales, para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad, a través de los protocolos de tratamiento establecidos, manteniendo la vigilancia epidemiológica de la infección, con el propósito de proteger la salud de la población del estado.
I201	2	18	H33	399_1	Cólera	Mantener bajo control epidemiológico las enfermedades diarreicas, principalmente el vibrio cholerae, en el estado de Aguascalientes.
I201	2	18	H34	395_1	Dengue	Contener la transmisión por arbovirosis en sitios turísticos, localidades y regiones que presentan condiciones ambientales para la transmisión a través de acciones integrales para el control del vector.
I201	2	18	H34	395_3	Prevención del Chagas	Mantener al estado libre de casos por enfermedad de Chagas, a través de acciones de prevención y control.
I201	2	18	H34	395_7	Paludismo	Llevar a cabo el control y tratamiento a personas con antecedentes de viaje a zonas endémicas y/o con signos y síntomas sugestivos a paludismo.
I201	2	18	H35	394_1	Rabia	Lograr una cobertura de vacunación antirrábica canina y felina al menos el 80 % para la protección de la población de

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
						nuestra entidad de enfermar de rabia transmitida por perro o gato.
I201	2	18	H35	394_4	Rickettsiosis	Mantener al estado libre de casos por enfermedades zoonóticas específicamente por Rickettsiosis, llevando a cabo acciones preventivas y de control.
I201	2	18	H36	400_1	Prevenir y controlar el VIH / SIDA	Garantizar la atención integral de las personas que viven con VIH-SIDA , sin discriminación, a través de servicios centrados en la persona y comunidades que impacten en su calidad de vida.
I201	2	18	H36	400_2	Prevenir las ITS	Garantizar la atención integral de las personas que viven con ITS, sin discriminación, a través de servicios centrados en la persona y comunidades que impacten en su calidad de vida.
I201	2	18	H37	397_4	Atender el envejecimiento de los adultos y adultos mayores	Establecer una cultura de vida saludable, con perspectiva de género, en las personas adultas mayores y en aquellas con patologías de mayor relevancia.
I201	2	18	H39	395_9	Combatir la intoxicación por artrópodos	Llevar a cabo acciones de diagnóstico, tratamiento y prevención de las intoxicaciones por ponzoña de artrópodos en las localidades de mayor riesgo en el estado. Asimismo brindar atención médica integral en los pacientes diagnosticados con algún grado de envenenamiento por artrópodos dentro del estado
I201	2	18	H39	396_2	Combatir la pediculosis	Fortalecer hábitos saludables en las personas afectadas (de piojos y liendres) para evitar la diseminación y las infecciones que originan, mediante acciones de promoción de la salud y el otorgamiento de alternativas de tratamiento.
I201	2	18	H42	392_1	Fortalecer los determinantes personales	Disminuir las enfermedades bucales de mayor incidencia y prevalencia entre la población, principalmente en la población escolar, a través de acciones de prevención básica y de promoción para la salud bucal.
I201	2	18	H55	320	Climaterio y menopausia	Llevar a cabo detecciones de síntomas y signos asociados a climaterio y menopausia, así como llevar a cabo acciones de detección en densitometría ósea en mujeres en riesgo y hacer referencia al segundo nivel para su atención y tratamiento.
I201	2	18	H55	320.1	Aborto seguro	Garantizar el acceso a servicios de aborto seguro según el marco legal vigente.
I201	2	18	H56	311	Programa de atención multidisciplinaria para Labio y Paladar Hendido	Brindar servicios de atención médica integral a las personas que sufren de labio paladar hendido, particularmente a la población infantil.
I201	2	18	H60	315_1	Brindar servicios de atención ambulatoria y de unidades móviles	Brindar servicios de atención primaria a la salud en localidades menores a 2,500 personas, carentes de servicios de salud, a través de las unidades médicas móviles de diferente capacidad resolutive.
I201	2	18	H61	315	Primer nivel de atención en salud	Garantizar servicios de calidad en las unidades del primer nivel de atención.
I201	2	18	H62	308	Segundo nivel de atención en salud	Garantizar servicios médicos de especialidad a la población demandante en forma oportuna y eficaz, así como brindar atención un adecuado diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad.
I201	2	18	H63	310	Atención especializada	Garantizar servicios médicos y quirúrgicos a los pacientes que por su condición lo requieran en forma oportuna y eficaz, así como brindar un adecuado diagnóstico y tratamiento oportuno de la enfermedad.
I201	2	18	H64	409	Accidentes y Unidades Pre hospitalarias.	Disminuir las tasas de lesiones, discapacidad y muerte por causa externa no intencional en grupos vulnerables (menores de 10 años, jóvenes de 15 a 29 años de edad y adultos mayores de 60 años), mediante la vinculación sectorial, Y

Tabla 39
Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	SF	AI	H	AIE	Descripción	Resultados
						mantener al personal paramédico capacitado en el Sistema Estatal de Emergencias Médicas.
I201	2	18	H65	316_1	Fortalecer los laboratorios clínicos de apoyo a la atención médica	Brindar el servicio de análisis clínicos con la finalidad de preservar y/o mejorar el estado de salud de los pacientes.
I201	2	18	H76	317	Unidades Médicas de Hemodiálisis	Atender al 100% las referencias y contra referencias de pacientes enviados desde los hospitales de segundo nivel y de los que acuden a solicitar el servicio a las UNEMES de Hemodiálisis, brindando una adecuada atención médica y tratamiento oportuno.
I201	2	18	H78	400_3	Prevención y control de la Hepatitis C	Garantizar el diagnóstico y sin discriminación a personas portadoras de Hepatitis C, mediante la aplicación de acciones coordinadas de promoción, prevención y tratamiento.
I201	3	2	H10	402.2	Planear los recursos necesarios para apoyar los servicios administrativos	Apoyar los servicios administrativos de las unidades de salud para hacer más eficiente la prestación de los servicios de salud.
I201	3	19	H09	402	Fortalecer la capacitación de los recursos humanos de áreas administrativas, de apoyo y a nivel directivo para la salud.	Mantener capacitado al personal administrativo, de apoyo y a nivel directivo que permitan desarrollar sus conocimientos, habilidades y actitudes en el desempeño de sus funciones.
I201	3	20	H54	495_2	Impulsar la certificación y/o acreditación de unidades de salud y supervisión integral	Mantener la acreditación y/o re acreditación de las unidades del primer y segundo nivel de atención, mediante cumplimiento de los criterios de acreditación establecidos en la cédula correspondiente establecida por la dirección general de calidad y educación en salud.
I201	3	20	H87	410_1	Diseñar y ejecutar Planes Maestros de Conservación y Mantenimiento	Garantizar la conservación y mantenimiento de los bienes e inmuebles de las unidades del Instituto.
I201	3	24	H86	402_3	Fortalecer la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud	Llevar a cabo actividades de investigación en salud para mejorar la calidad de vida de la población.
I201	4	2	H10	410.2	Administración Estatal Central	Apoyar los servicios administrativos de las unidades de salud para hacer más eficiente la prestación de los servicios de salud.
I201	4	14	H04	412	Jurídico	Mantener el seguimiento al 100% de los casos jurídicos.
I201	4	14	H05	413	Contraloría Interna	Mantener al 100% el control y evaluación de las áreas de los servicios de salud
I201	4	14	H07	411.1	Programación y Evaluación	Garantizar la eficiencia y eficacia del gasto público ministrado al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), a través de la realización de la Evaluación del Desempeño por una instancia externa al Instituto, con base a los TdR vigentes por el CONEVAL.
I201	4	25	H06	410	Sistema de Información	Cubrir los gastos de operación de las áreas de las unidades en el campo de la Informática.
I201	1	15	H13	401.7	Evaluar acciones de salud pública (Evaluación)	En esta aie no se aplica recurso
I201	1	15	H13	401.8	Coordinación intersectorial a favor de la salud (Intersectorialidad)	En esta aie no se aplica recurso
I201	1	15	H71	391_6	Prevención de la violencia de género	En esta aie no se aplica recurso
I201	1	16	H35	394.1	Prevención de la Brucelosis.	En esta aie no se aplica recurso
I201	2	18	H26	318_1	Estrategia de extensión de cobertura	En esta aie no se aplica recurso
I201	3	19	H84	402.5	Realizar acciones de capacitación en promoción de la salud.	En esta aie no se aplica recurso
Apertura programática 2023 ISSEA						

Esta apertura programática ha sido aplicada a todas las fuentes de financiamiento con lo cual se ha transversalizado el recurso a todas las acciones y actividades del instituto.

XIX. EVALUACIÓN:

Se tiene el desarrollo del Sistema de Control, Seguimiento y Evaluación Institucional (SSEI), en donde se Evalúan los indicadores en base a las metas programadas de cada área, el cual se encuentra en la INTRANET <http://presupuesto.isea.gob.mx/index.html> ,para lo cual se presentan los siguientes resultados por programa presupuestario.

El comportamiento de cada una de las áreas y programas con los que cuenta el Instituto de Salud, tienen sus particularidades, por lo que es un poco complejo poder homogenizar la información de manera que todos se valoren de la misma manera. Sin embargo, es necesario establecer estrategias para realizar una revisión exhaustiva de cada uno de ellos, que permita comprender el grado satisfacción que brinda a la población que demanda el servicio en nuestras unidades y hospitales.

El acompañamiento que se realice a los responsables en el registro de la información, y que además, son quienes ejercen el presupuesto de manera directa, permitirá optimizar el recurso para eficientar de manera adecuada las metas y objetivos planteados desde el inicio del ejercicio fiscal vigente.

Las recomendaciones que se emiten para evitar situaciones que pongan en riesgo el desarrolla de las metas y objetivos para el ejercicio 2023 son las siguientes:

Realizar un análisis de años anteriores, que servirán de línea base, para determinar la meta anual y la población objetivo a atender.

Programar las acciones en función del recurso que se requiere o esté autorizado para realizar las acciones por cada uno de los centro de costo que registran en la Plataforma SSEI. Sin dejar de lado, el tiempo que tardan en iniciar a ejercerlo, de tal suerte que no se programe meta en los meses donde no se cuenta con los recursos humanos y materiales para desarrollar las acciones.

Reforzar la capacitación a fin de desarrollar las habilidades necesarias en uso de la Plataforma SSEI, y el correcto registro de la información que será el sustento, para la toma de decisiones.

Para las acciones de cumplimiento de las metas se cuenta con recurso, el cual lleva un año en reprogramación, quitando los usos y costumbres:

- a) Asignación de presupuesto de acuerdo al histórico.
- b) Asignación de recurso relacionado con la empatía de las personas.
- c) Centralización del recurso.
- d) Creación de bolsas presupuestales para asignación a discreción.

- e) Homologación de los múltiples catálogos (pedidos dirección de área, pedidos departamento de integración presupuestal, pedidos departamento de programación y evaluación, además de los sistemas de sifac e informática).
- f) Asignación no acorde con la estructura organizacional.
- g) La asignación no se realiza por CLUE o unidad administrativa en cuanto a los servicios básicos y servicios subrogados.

El primer ejercicio consensuado de acuerdo a reunión con responsables de programa se presenta a continuación como quedó la asignación.

Tabla 40
Asignación Presupuestal por Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	S F	AI	H	AIE	Responsable	Descripción	Monto
I201	1	14	H04	412	Dirección Jurídica	Jurídico	8,183,112
I201	1	14	H05	413	Unidades: Auditora, Investigadora, substanciadora y resolutora	Contraloría Interna	9,367,248
I201	1	25	H06	410	Dirección de área de Informática y Estadísticas en Salud	Sistema de Información	17,355,469
I201	1	14	H07	411.1	Dirección de área de Programación, Organización y Presupuesto.	Programación y Evaluación	510,075
I201	1	19	H09	402	Dirección de Capital Humano y Dirección de Administración y Finanzas.	Fortalecer la capacitación de los recursos humanos de áreas administrativas, de apoyo y a nivel directivo para la salud.	17,724,354
I201	1	2	H10	410.4	Dirección de Planeación y Desarrollo	Planear los recursos necesarios para apoyar los servicios de salud	7,922,786
I201	1	2	H10	410.2	Dirección de Administración y Finanzas	Administración Estatal Central	80,456,560
I201	1	15	H11	401.5	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Fortalecer los determinantes personales	56,412,212
I201	1	15	H12	401.3	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Fortalecer la promoción de los determinantes colectivos	501,396
I201	1	15	H13	402.4	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Mercadotecnia en salud	4,175,420
I201	1	15	H13	401.8	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Coordinación intersectorial a favor de la salud (Intersectorialidad)	458,762
I201	1	18	H17	397_5	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención y tratamiento de las enfermedades cardiometabólicas	24,102,663
I201	1	15	H18	391.1	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Fortalecer el programa de Planificación Familiar	13,545,917
I201	1	15	H20	391.2	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Promoción y prevención para la salud de la mujer	4,879,572
I201	1	15	H23	309	Dirección del área de Salud Mental y Adicciones	Detectar, diagnosticar y tratar los problemas de Salud Mental	81,995,823
I201	1	15	H24	390	Dirección del área de Salud Mental y Adicciones	Prevenir las adicciones	14,775,000
I201	1	15	H25	314	Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	43,361,093
I201	1	15	H26	318	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Estrategia de extensión de cobertura	2,248,314
I201	1	15	H27	391_5	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Fortalecer el programa de Salud Materna y Perinatal	8,606,052
I201	1	18	H28	396	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Salud del niño y del adolescente (vacunación)	37,172,679
I201	1	15	H29	396.1	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Salud del niño y del adolescente (IRAS, EDAS)	1,590,757

Tabla 40
Asignación Presupuestal por Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

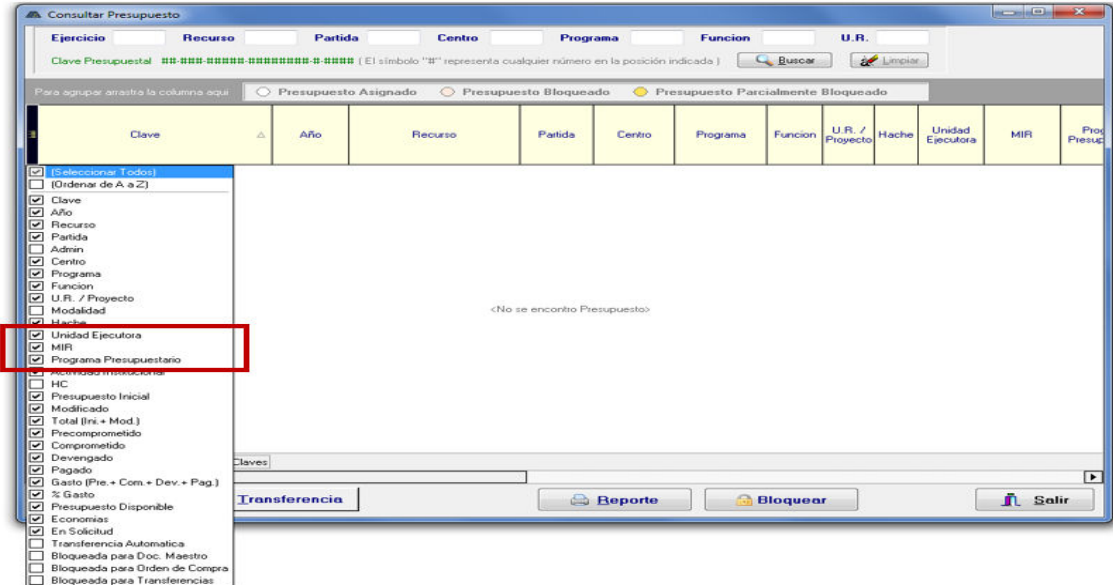
UR	S F	AI	H	AIE	Responsable	Descripción	Monto
I201	1	15	H29	396.3	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención y control de los riesgos de la salud del niño y del adolescente	695,426
I201	1	15	H29	396.4	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Promoción y prevención sobre la salud del niño y del adolescente	6,221,696
I201	1	15	H30	391.3	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Atención a la Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente	1,554,085
I201	1	15	H31	401.6	Dirección de Inteligencia en Salud	Prevención y control de las neumonías e influenza	1,156,484
I201	1	18	H31	397_6	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención y control de la EPOC y asma	110,498
I201	1	16	H32	398	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención y control de tuberculosis	3,280,172
I201	1	16	H32	399.2	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención de la lepra	150,331
I201	1	16	H33	399	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención de las enfermedades diarreicas y cólera.	571,073
I201	1	16	H34	395	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención del Dengue	47,139,338
I201	1	16	H34	395.2	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención del Chagas	1,021,318
I201	1	16	H34	395.7	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención del Paludismo	47,139,338
I201	1	16	H35	394	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención de la rabia	11,068,567
I201	1	16	H35	394.2	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención de Teniasis / Cisticercosis	698,203
I201	1	16	H35	394.4	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención de Rickettsiosis	1,021,318
I201	1	16	H35	394.1	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención de la Brucelosis.	345,760
I201	1	15	H36	400	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Fortalecer el Programa de VIH-SIDA	11,331,318
I201	1	15	H36	400.2	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Fortalecer el programa de ITS	2,055,582
I201	1	15	H37	397.3	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Atender el envejecimiento de los adultos y adultos mayores	8,425,367
I201	1	16	H39	395.8	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevenir la pediculosis	753,440
I201	1	16	H39	395.9	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevenir y controlar la intoxicación por artrópodos	989,118
I201	1	16	H40	316	Laboratorio Estatal de Salud Pública	Laboratorio Estatal de Salud Pública	89,563,964
I201	2	16	H41	407	Dirección de Inteligencia en Salud	Atención de Desastres	2,641,053
I201	2	15	H42	392	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Salud bucal a la comunidad	7,225,405
I201	2	16	H43	401.4	Dirección de Inteligencia en Salud	Vigilancia Epidemiológica	90,207,572
I201	2	17	H44	404	Dirección de Regulación Sanitaria	Evaluación y autorización sanitaria (Regulación de Servicios de Salud)	22,661,604
I201	2	17	H44	553	Dirección de Regulación Sanitaria	Operación sanitaria (Bienes y Servicios)	4,363,178
I201	2	17	H45	403	Dirección de Regulación Sanitaria	Insumos para la Salud (Evidencia y manejo de riesgos)	2,442,000
I201	2	17	H45	554	Dirección de Regulación Sanitaria	Salud Ambiental	816,541
I201	2	15	H50	319	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Fortalecer el programa de equidad de género en salud	182,152
I201	2	20	H54	495_2	Dirección de Calidad	Impulsar la certificación y/o acreditación de unidades de salud y supervisión integral	12,346,038

Tabla 40
Asignación Presupuestal por Apertura Programática
Instituto de Servicios de Salud
2023

UR	S F	AI	H	AIE	Responsable	Descripción	Monto
I201	2	18	H55	320	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Climaterio y menopausia	297,051
I201	2	18	H55	320.1	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Aborto seguro	60,047,250
I201	2	18	H56	311	Centro Estatal de Atención para Labio y Paladar Hendido	Programa de atención multidisciplinaria para Labio y Paladar Hendido	6,635,369
I201	3	2	H57	410.3	Dirección de Servicios de Salud y Dirección de Administración y Finanzas	Administrar los recursos de las Jurisdicciones Sanitarias.	636,645,837
I201	3	15	H59	391_3	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Operar el programa de Prevención y Rehabilitación de Discapacidad Auditiva	250,000
I201	3	18	H60	315_1	Dirección del área de Fortalecimiento a la Atención Médica	Brindar servicios de atención ambulatoria y de unidades móviles	6,543,254
I201	3	18	H62	308	Dirección del área de Atención Hospitalaria	Segundo nivel de atención en salud	2,405,951,142
I201	4	18	H64	409	Dirección de Emergencias en Salud	Accidentes y Unidades Pre hospitalarias.	8,120,571
I201	4	18	H65	316_1	Dirección de Servicios de Salud	Fortalecer los laboratorios clínicos de apoyo a la atención médica	72,974,964
I201	4	15	H71	391_4	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Fortalecer el programa de violencia familiar	2,236,296
I201	4	15	H71	391_6	Dirección del área de Atención Primaria a la Salud	Prevención de la violencia de género	596,764
I201	4	18	H76	317	Dirección de Servicios de Salud	Unidades Médicas de Hemodiálisis	44,505,324
I201	1	18	H78	400_3	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Prevención y control de la Hepatitis C	192,909
I201	1	19	H84	402.5	Dirección del área de Prevención y Control de Enfermedades	Realizar acciones de capacitación en promoción de la salud.	2,335,469
I201	1	24	H86	402_3	Dirección del área de Informática y Estadística.	Fortalecer la Investigación y el Desarrollo Tecnológico en Salud	6,578,203
I201	3	20	H87	410_1	Dirección del área de Infraestructura y Equipamiento.	Diseñar y ejecutar Planes Maestros de Conservación y Mantenimiento	12,982,423
Total							4,080,416,028

Como se aprecia en la tabla 41, se cuenta en el Sistema de Pedidos en donde se realiza la integración presupuestal cuenta con los campos necesarios para alinear las actividades institucionales con los programas presupuestarios contenidos en el presupuesto de egresos, los cuales no siempre coincidirán dado que la programación de recursos se realiza entre los meses de julio a octubre del año fiscal y siempre existen imponderables y gastos emergentes que deben realizarse por lo que las adecuaciones presupuestarias son la constante, dado que con los datos históricos no se pueden realizar proyecciones ya que existen vicios que aún no se han podido resolver, como por ejemplo: el pago del gas l.p. en lugar de realizarse en la partida de gasto, 31201 se realiza en la partida 26102, gastos que se van corrigiendo en el ejercicio

Tabla 41
Sistema de Pedidos – Integración Presupuestal
Según Programa Presupuestario
2023



Por lo anterior se cuenta con el desglose necesario según la solicitud de reportes que muestran la homologación presupuestal con las políticas federales y estatales en materia de ejercicio del recurso.

En materia de evaluación interna se cuenta con un sistema que presenta rangos de semaforización para indicar a los responsables de programa el avance que presentan sus metas, tal como se muestra a continuación.

Tabla 41
Rangos de Semaforización
Instituto de Servicios de Salud del estado de Aguascalientes

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	SEMÁFORO	RECOMENDACIÓN
101% y más	Gris	Es posible que no se realizará una adecuada programación, por lo cual es necesario considerar la línea base en ejercicios anteriores.
90.00 al 100.99%	Verde	Está en el rango de cumplimiento adecuado en función de lo programado y se recomienda seguir con esta tendencia.
80.00 al 89.99%	Amarillo	Es importante valorar cuales fueron las causas internas y externas del incumplimiento, y poder hacer las correcciones y adecuaciones necesarias en el siguiente ejercicio.
0 al 79.99%	Rojo	Se recomienda replantear las estrategias para el cumplimiento de estos indicadores, porque se aprecia claramente que hubo situaciones adversas que evitaron su cumplimiento y no es conveniente seguir con esta tendencia.
Indicadores Descendentes	Azul	Los Indicadores Descendentes, son aquellos que se espera que vayan a la baja, y no llegar a la cifra programada, significa un adecuado servicio y atención hacia la población.

Fuente: Departamento de Programación y Evaluación / SSEI 2022.

En los siguientes apartados se muestra de forma gráfica, los avances de los indicadores, bajo la Semaforización, que se tiene de los mismos, lo que permite observar de manera sintética los logros realizados en los indicadores y actividades durante el 2022.

Tabla 42
Evaluación de metas según Programa Operativo
Instituto de Servicios de Salud
2022

DIRECCIÓN	DIRECCIÓN DE ÁREA	PROGRAMA	CENTRO DE COSTO	COMPONENTE DEL PROGRAMA	GESTIÓN				Total	
					Más del 100% Gris	90 - 100 % Verde	80 - 89 % Amarillo	< 79 % Rojo		
Dirección General	Unidad de Comunicación Social y Relaciones Públicas	Administración Central	01021206	Coordinación de Comunicación Social y Relaciones Públicas	0	1	6	2	9	
Dirección de Administración y Finanzas	Dirección de Área de Adquisiciones, Servicios y Patrimonio	Administración central	02021224	Dirección de Área de Adquisiciones, Servicios y Patrimonio	0	2	0	0	2	
	Dirección de Área de Capital Humano	Administración central	02031209	Dirección de Área de Capital Humano	2	0	1	0	3	
	Dirección de Área de Recursos Financieros	Administración central	02041210	Dirección de Área de Recursos Financieros	0	4	0	0	4	
Dirección de Servicios de Salud	Atención Primaria a la salud	Salud Reproductiva	03020501	Planificación Familiar	3	3	0	0	6	
			03020503	Cáncer en la Mujer	1	1	1	3	6	
			03020505	Atención Comunitaria en Salud Materna y Perinatal	1	1	0	1	3	
			03020507	Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente	0	6	0	2	8	
			03020508	Igualdad de Género en Salud	3	0	0	0	3	
			03020509	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	2	2	1	3	8	
			03020510	Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana	1	0	0	0	1	
			03020511	Salud Materna	1	1	0	2	4	
			03020512	Salud Perinatal	4	0	0	0	4	
			03020513	Aborto Seguro	0	4	0	2	6	
	03020514	Climaterio y Menopausia	0	1	0	0	1			
		Atención de larga duración domiciliaria (cuidados paliativos)		03021801	Atención de Larga Duración Domiciliaria (Cuidados Paliativos)	7	1	0	1	9
		El Médico en tu casa		03022001	El Médico en tu Casa	6	1	0	5	12
	Estrategia de Extensión de Cobertura		03022101	Estrategia de Extensión de Cobertura	1	0	4	2	7	
Dirección de Servicios de Salud	Prevención y Control de Enfermedades	Atención a la Salud del Infante y del Adolescente	03030101	Infancia / Vacunación	2	2	1	2	7	
			03030103	Infancia / Infecciones Respiratorias Agudas	1	1	0	0	2	
			03030104	Infancia / Enfermedades Diarreicas Agudas	2	0	1	0	3	
			03030105	Infancia / Nutrición	3	0	2	5	10	
			03030106	Adolescentes / Nutrición	1	0	0	0	1	
			03030107	Atención a Menor de 1 año	0	0	0	1	1	
			03030108	Prevención de Accidentes en el Menor de 10 años	0	2	0	0	2	
			03030109	Desarrollo Infantil (Estimulación Temprana)	3	0	0	0	3	
			03030117	Centros Estatales de Capacitación DASNA	0	5	0	0	5	
03030118	Adolescencia	0	1	0	1	2				

Tabla 41
Evaluación de metas según Programa Operativo
Instituto de Servicios de Salud
2022

DIRECCIÓN	DIRECCIÓN DE ÁREA	PROGRAMA	CENTRO DE COSTO	COMPONENTE DEL PROGRAMA	GESTIÓN				
					Más del 100% Gris	90 - 100 % Verde	80 - 89 % Amarillo	< 79 % Rojo	Total
Dirección de Servicios de Salud	Prevención y Control de Enfermedades	Atención a la Salud del Infante y del Adolescente	03030119	Cáncer en Infancia y Adolescencia	4	4	0	2	10
			03030120	Prevención de Violencia y Maltrato en Niños, Niñas y Adolescentes	0	0	1	1	2
			03030121	Alteraciones Sexuales Congénitas Ligadas a Cromosomas	0	3	0	0	3
			03030122	Sigamos Aprendiendo en el Hospital	0	1	0	0	1
		Enfermedades Transmisibles	03030201	Influenza	1	2	0	0	3
			03030202	Micobacteriosis / Prevención y Control de la Tuberculosis	0	1	1	3	5
			03030205	Transmitidas por Vector / Chagas	1	0	0	1	2
			03030208	Transmitidas por Vector / Paludismo	0	0	1	0	1
			03030209	Transmitidas por Vector / Dengue	2	0	0	1	3
			03030210	Zoonosis / Rabia	0	1	0	0	1
			03030215	Prevención y Control de VIH / SIDA ETS	2	1	0	2	5
			03030217	Urgencias Epidemiológicas y Desastres	0	5	0	0	5
			03030218	Vigilancia Epidemiológica	0	5	0	0	5
			03030220	Zoonosis / Estabilización de la Población Canina y Felina	1	0	0	0	1
			03030222	Rickettsiosis	1	0	0	0	1
			03030223	Pediculosis	0	0	0	1	1
			03030224	Intoxicación por Artrópodos	0	1	0	1	2
			03030225	Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas	0	3	0	1	4
			03030226	ITS (incluye Sífilis Congénita)	0	0	0	1	1
		03030227	Hepatitis C	0	0	0	2	2	
		Enfermedades Crónicas Degenerativas	03030307	Salud del Adulto Mayor	0	0	0	1	1
			03030308	Enfermedades Cardiometabólicas	1	6	1	0	8
		Promoción de la Salud	03030309	Enfermedad Pulmonar Obstructiva y Asma	1	0	0	4	5
03030611	Determinantes Colectivos		3	4	0	0	7		
03030612	Determinantes Personales		1	7	0	0	8		
Salud Bucal	03030613	Mercadotecnia en Salud	1	0	0	0	1		
	03030701	Salud Bucal	1	1	0	1	3		
Salud Mental Y Adicciones	Programa Caravanas	Consulta Externa	03061002	Centro de Salud Mental "Agua Clara"	9	0	0	0	9
	03081016	Unidades Médicas Móviles (Caravanas)	1	0	1	4	6		
Dirección de Planeación y Desarrollo	Informática y Estadística	Administración Central	04021203	Dirección del Área de Informática y Estadística	1	5	1	1	8
	Programación, Organización y Presupuesto	Administración Central	04031228	Dirección de Área de Programación, Organización y Presupuesto	1	1	0	0	2
	Infraestructura y Equipamiento	Administración Central	04041225	Dirección de Área de Infraestructura y Equipamiento	1	0	0	0	1
	Enseñanza, Capacitación e Investigación	Capacitación y Enseñanza	04051601	Capacitación y Enseñanza	2	1	1	0	4
	04051701	Investigación	1	0	0	0	1		
Dirección de Regulación Sanitaria	Regulación y Control Sanitario	Control Sanitario	05020901	Departamento de Operación Sanitaria	5	1	3	3	12
			05020902	Departamento de Evaluación y Autorización Sanitaria	3	1	0	1	5
			05020903	Departamento de Evidencia y Manejo de Riesgo	6	0	1	3	10
			05020904	Departamento de Fomento Sanitario	3	2	0	0	5
	Laboratorio Estatal de Salud Pública	Consulta Externa	05031015	Laboratorio Estatal de Salud Pública	1	1	0	0	2
		Hospitalización General	05041301	Centro Estatal de Transfusión Sanguínea	2	0	0	2	4
Dirección de Calidad	Departamento de Calidad	Administración Central	06011222	Departamento de Calidad	1	2	1	4	8
Dirección de Área de la Jurisdicción I	Administración Jurisdiccional	Consulta Externa	08011017	Consulta Externa (Jurisdicción Sanitaria I)	0	1	0	2	3

Tabla 41
Evaluación de metas según Programa Operativo
Instituto de Servicios de Salud
2022

DIRECCIÓN	DIRECCIÓN DE ÁREA	PROGRAMA	CENTRO DE COSTO	COMPONENTE DEL PROGRAMA	GESTIÓN					
					Más del 100% Gris	90 - 100 % Verde	80 - 89 % Amarillo	< 79 % Rojo	Total	
	UNEME SORID Ags (Crónico Degenerativas)	Consulta Externa	08031006	UNEME SORID Crónico Degenerativa Aguascalientes	1	1	0	3	5	
	UNEME Nueva Vida "CEPRAD"	Consulta Externa	08041003	UNEME Nueva Vida Aguascalientes	5	0	0	0	5	
	UNEME Nueva Vida Jesús María	Consulta Externa	08051003	UNEME Nueva Vida Jesús María	3	0	0	1	4	
	Clínica de VIH	Consulta Externa (VIH)	08071005	UNEME CAPACITS	0	4	0	1	5	
Dirección de Área de la Jurisdicción II	Administración Jurisdiccional	Consulta Externa	09011017	Consulta Externa (Jurisdicción Sanitaria II)	0	1	0	1	2	
	UNEME Nueva Vida Rincón de Romos	Consulta Externa	09041003	UNEME Nueva Vida Rincón de Romos	3	0	0	1	4	
Dirección de Área de la Jurisdicción III	Administración Jurisdiccional	Consulta Externa	10011017	Consulta Externa (Jurisdicción Sanitaria III)	0	1	0	2	3	
	UNEME Nueva Vida Calvillo	Consulta Externa	10031003	UNEME Nueva Vida Calvillo	1	0	1	2	4	
Dirección de Atención Hospitalaria	Normatividad de Enfermería	Administración Central	11021216	Dirección de Área de Normatividad en Enfermería	2	1	0	0	3	
	Supervisión Hospitalaria	Accidentes	11030401	Accidentes y Lesiones (Seguridad Vial)	2	2	0	1	5	
		Administración Central	11031215	Dirección del Área de Segundo Nivel de Atención Médica	0	3	1	0	4	
	Coordinación de Trabajo Social	Administración Central	11041232	Coordinación Estatal de Trabajo Social	0	3	0	0	3	
Hospital General de Pabellón de Arteaga	Dirección Hospitalaria,	Hospitalización General	14011302	Hospital General de Pabellón de Arteaga	0	0	0	1	1	
Hospital General de Tercer Milenio	Dirección Hospitalaria,	Hospitalización General	16011302	Hospital General Tercer Milenio	0	1	0	0	1	
	UNEME Hemodiálisis Aguascalientes	Atención de larga duración ambulatoria	16021901	UNEME Hemodiálisis Aguascalientes	3	0	0	0	3	
Centro Estatal de Atención para Labio y Paladar Hendido	Dirección del Centro de Atención	Consulta Especializada	17011403	Centro Estatal de Atención para Labio y Paladar Hendido	10	0	0	0	10	
Centenario Hospital Miguel Hidalgo	Dirección Hospitalaria	Consulta Especializada	18011401	Centenario Hospital "Miguel Hidalgo"	2	0	0	1	3	
Hospital de Psiquiatría Dr. Gustavo León Mojica García	Dirección Hospitalaria,	Consulta Especializada	19011401	Hospital de Psiquiatría "Dr. Gustavo León Mojica García"	5	0	1	2	8	
Total:					91	138	116	32	90	376

Resultados de acuerdo al porcentaje de cumplimiento Indicadores de Gestión

Programas		91
Metas/Indicadores de Gestión		376
Rangos de Semafización	%	Metas
101% y mas	37	138
90.00 -100.99 %	31	116
80.00 - 89.99 %	9	32
0 -79.99 %	24	90
TOTAL	100	376

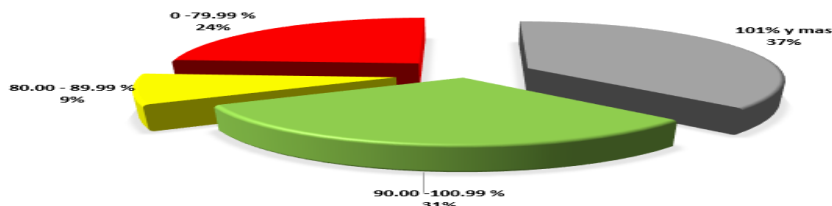


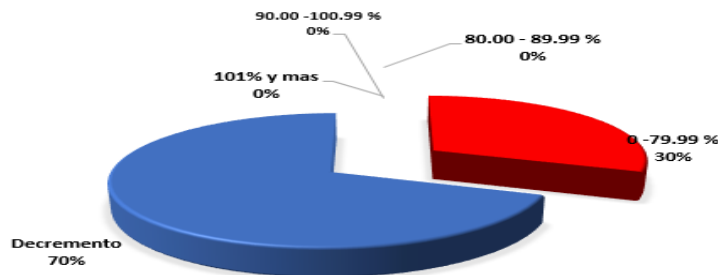
Tabla 43
Evaluación de metas según Programa Operativo
Instituto de Servicios de Salud
2022

DIRECCIÓN	DIRECCIÓN DE ÁREA	PROGRAMA	CENTRO DE COSTO	COMPONENTE DEL PROGRAMA	ESTRATEGICOS						
					Más del 100% Gris	90 - 100 % Verde	80 - 89 % Amarillo	< 79 % Rojo	Descendente	Total	
Dirección de Servicios de Salud	Atención Primaria a la salud	Salud Reproductiva	03020503	Cáncer en la Mujer	0	0	0	0	2	2	
	Prevención y Control de Enfermedades	Enfermedades Transmisibles	03030218	Vigilancia Epidemiológica	0	0	0	0	1	1	
Dirección de Área de la Jurisdicción I	Administración Jurisdiccional de jurisdicción Sanitaria I	Consulta Externa	08011017	Consulta Externa (Jurisdicción Sanitaria I)	0	0	0	2	0	2	
Dirección de Área de la Jurisdicción II	Administración Jurisdiccional de jurisdicción Sanitaria II	Consulta Externa	09011017	Consulta Externa (Jurisdicción Sanitaria II)	0	0	0	2	0	2	
Dirección de Área de la Jurisdicción III	Administración Jurisdiccional de jurisdicción Sanitaria III	Consulta Externa	10011017	Consulta Externa (Jurisdicción Sanitaria III)	0	0	0	2	0	2	
Dirección de Atención Hospitalaria	Supervisión Hospitalaria	Administración Central	11031215	Dirección del Área de Segundo Nivel de Atención Médica	0	0	0	1	0	1	
Hospital de la Mujer	Dirección Hospitalaria, Hospital de la Mujer	Consulta Especializada	12011303	Hospital de la Mujer	0	0	0	2	7	9	
Hospital General de Calvillo	Dirección Hospitalaria, Hospital General de Calvillo	Hospitalización General	13011302	Hospital General de Calvillo	0	0	0	2	4	6	
Hospital General de Pabellón de Arteaga	Dirección Hospitalaria, Hospital General de Pabellón de Arteaga	Hospitalización General	14011302	Hospital General de Pabellón de Arteaga	0	0	0	1	4	5	
Hospital General de Rincón de Romos	Dirección Hospitalaria, Hospital General de Rincón de Romos	Hospitalización General	15011302	Hospital General de Rincón de Romos	0	0	0	1	6	7	
Hospital General de Tercer Milenio	Dirección Hospitalaria, Hospital General de Tercer Milenio	Hospitalización General	16011302	Hospital General Tercer Milenio	0	0	0	0	4	4	
Centenario Hospital Miguel Hidalgo	Dirección Hospitalaria del Sector Publico, Hospital Miguel Hidalgo	Consulta Especializada	18011401	Centenario Hospital "Miguel Hidalgo"	0	0	0	0	3	3	
Hospital de Psiquiatría Dr. Gustavo León Mojica García	Dirección Hospitalaria, Hospital de Psiquiatría	Consulta Especializada	19011401	Hospital de Psiquiatría "Dr. Gustavo León Mojica García"	0	0	0	1	1	2	
Total:					13	0	0	0	14	32	46

Resultados de acuerdo al porcentaje de cumplimiento Indicadores Estratégicos

Programas	13
Metas/Indicadores Estratégicos	46

Rangos de Semáforización	%	Metas
101% y mas	0	0
90.00 -100.99 %	0	0
80.00 - 89.99 %	0	0
0 -79.99 %	30	14
Decremento	70	32
TOTAL	100	46



XX. ANÁLISIS FODA

Tabla 44
Análisis FODA

Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes			
Fortalezas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accesibilidad geográfica. 2. Buena conectividad y alta concentración poblacional. 3. La Salud en la agenda política y pública. 4. Existencia de unidades médicas del ISSEA en los once Municipios del Estado. 5. Capital humano con más de 7,000 profesionales y técnicos de la Salud. 6. Creación del Instituto Municipal de Salud Mental de Aguascalientes. 7. Apoyos financieros extraordinarios por parte del Gobierno del Estado 8. Seguimiento trimestral de avances por la Gobernadora 9. Incremento de presupuesto en insumos 10 Servicios subrogados médicos contratados para toda 4 años y medio asegurando el servicio 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bajo índice de pobreza. 2. Funcionamiento de un expediente clínico electrónico. 3. Bajo porcentaje de población abierta. 4. Reingeniería de la atención pre hospitalaria con incremento de unidades. 5. Revisión mensual del avance presupuestal por parte de la Secretaría de Finanzas. 6. Formación de Comité de Control Presupuestal 7. Visión externa por parte de asesores. 8 Prestación de servicios para atención hospitalaria y otros para todo el sexenio. 	Oportunidades

Debilidades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abasto deficiente de medicamentos. 2. Equipamiento obsoleto. 3. Infraestructura mal planeada y obras inconclusas. 4. Plantilla de personal mal planeada y ubicada. 5. Deficiente conectividad a internet. 6. Participación de 5 Sindicatos con diferentes contratos colectivos. 7. Mal aprovechamiento y administración de los recursos presupuestales disponibles. 8. Marco regulatorio deficiente. 9. Poca participación de los responsables de programa en el análisis de programación de metas y acciones. 10. Poca comunicación de jefes con sus subordinados. 11. Contrataciones de personal sin perfil para el puesto, por recomendaciones. 12. Injerencia de la Secretaria de Administración en temas propios del instituto. 13. Personal en algunas direcciones que platica todo el día teniendo una productividad mínima. 14. Falta de políticas de trabajo y penalizaciones al trabajador por capital humano. 15. No existe un programa integral de supervisión. 16. Poca coordinación intersectorial para mejora de los aspectos de salud pública. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Centralización del gobierno federal. 2. Persistencia de los problemas de Salud Pública. 3. Falta de corresponsabilidad de la población en el autocuidado de la Salud. 4. Presupuesto insuficiente para Salud. 5. Acuerdos de servicios establecidos para todo el sexenio 5. Falta de acceso a los servicios de Salud. 6. Aumento del gasto de bolsillo para atención en Salud. 7. Demanda imprevista por Enfermedades emergentes. 8. Falta de infraestructura en Salud para población derechohabiente en algunas zonas del Estado. 9. Centralización de las decisiones por una sola Dirección 10. Los sindicatos toman decisiones administrativas. 11. Falta de liderazgo institucional 12. Falta de camas censables en el sector salud principalmente por el IMSS e ISSSTE. 13. Falta de capacidad técnica en los mandos directivos y medios 	Amenazas
--------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------

De mantenerse las condiciones actuales de la Secretaría de Salud en el Estado de Aguascalientes, se tendrían las repercusiones siguientes:

- Se mantendría un importante sector de la población abierta sin acceso efectivo a los Servicios de Salud.
- El desabasto de medicamentos afectaría negativamente el adecuado tratamiento de las enfermedades que pudieran presentarse, lo que significaría la ocurrencia de complicaciones de más difícil y alto costo de manejo, además de los efectos negativos en las condiciones de bienestar y el bolsillo de los pacientes y sus familias.
- La falta de capacidad instalada hospitalaria disminuirá la posibilidad de atender adecuadamente a personas con padecimientos que ameritan el concurso de personal médico especializado.
- La falta de herramientas tecnológicas como la Tele salud y la Telemedicina disminuirán la posibilidad de aumentar la cobertura de servicios, capacitar al personal operativo y directivo, así como tener el control de los procesos administrativos asociados.
- Los insuficientes recursos presupuestales asignados a Salud dificultarán la posibilidad de contar con los insumos necesarios para la prestación de servicios con altos niveles de calidad.
- De no redistribuirse el personal prestador de servicios se continuará con la falta de personal en algunos turnos de las Unidades de Salud que operan en la actualidad.

- Las insuficientes acciones destinadas a la capacitación del personal operativo y las acciones de investigación en salud determinarán la persistencia de una deficiente calidad de los servicios de salud y de la insatisfacción de los prestadores de servicios en las Unidades aplicativas.

a. Futuro Optimista

Con las acciones propuestas en el presente Plan de Desarrollo Estatal se podrá:

- Garantizar la cobertura de servicios a toda la población abierta en el Estado, particularmente a las que residen en comunidades rurales alejadas, logrando la intervención oportuna del personal de Salud, mejorando las condiciones de bienestar de las personas y disminuyendo el gasto de bolsillo para la atención de enfermedades.
- Detectar oportuna y tratar tempranamente los diversos padecimientos que pudiera aquejar la población, evitando graves complicaciones de difícil y alto costo de manejo.
- Contar con la infraestructura necesaria en materia de Salud para la adecuada prestación de Servicios de Salud a pacientes que lo ameriten en los tres niveles de atención.
- Fortalecimiento de las Unidades de Salud del primer nivel de atención, resolviendo la mayoría de los problemas de salud que se pudieran presentar, evitando con ello su referencia y la saturación de Unidades de mayor complejidad.
- Contar con personal suficiente y capacitado en las Unidades operativas de Salud de los tres niveles de atención.
- Ser un referente nacional en la implementación y desarrollo de programas exitosos en materia de Salud.
- Mediante el impulso y fortalecimiento de las acciones de capacitación e investigación en salud se elevarán los niveles de calidad, eficacia y eficiencia de los servicios prestados a la población, así como la satisfacción de los prestadores de dichos servicios.

b. Factores Críticos de Éxito

- Ampliar la capacidad instalada hospitalaria con la consolidación del Centenario Hospital Miguel Hidalgo, la conclusión de la obra del nuevo Hospital General de Pabellón de Arteaga con una Unidad de Trauma y la conversión del actual Hospital General en Pabellón de Arteaga a un Hospital Materno Infantil.
- Garantizar el adecuado, oportuno y suficiente abasto de medicamentos e insumos médicos en las Unidades de Salud de los tres niveles de atención.
- Incorporación de la Tele salud y la Telemedicina para ampliar la cobertura de servicios, capacitar y actualizar al personal prestador de servicios de Salud y tener el control de los procesos administrativos asociados.
- Redistribuir al personal operativo para el fortalecimiento de las Unidades de Salud de los tres niveles de atención.
- Incrementar los recursos presupuestales asignados a Salud.
- Intensificar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, logrando la corresponsabilidad de la población en el autocuidado de su salud.

AUTORIZÓ



**DR. RUBÉN GALAVIZ TRISTÁN
SECRETARIO DE SALUD Y
DIRECTOR GENERAL
DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD
DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES**

Elaboró: Directora del área del Programación, Organización y Presupuesto.