

Elementos para la definición del Problema	
Tema	10371 Fortalecimiento a la atención Medica (Unidades Medicas Moviles) (07546)
¿Cuál es la población o área de enfoque?	Para el ejercicio 2023 el Programa Fortalecimiento a la Atención Medica tiene como meta atender mediante un calendario de visitas programadas a 1106 comunidades y promedio mensual de 92 comunidades y con un total de 75,155 personas con visitas de dos veces por mes por medio de 7 Unidades Médicas Móviles (UMM).
Descripción de la situación.	En la actualidad el Estado carece del abasto y suministro de medicamentos e insumos, con mayor desabasto en las zonas rurales, debido a acceso inequitativo y al costo elevado de los fármacos, mermando el derecho fundamental a la salud.
Identificar el problema real	Las Unidades Medicas Moviles federales 3 son del año 2007 y dos 2009 y las cuatro estatales del año 2005, por lo que son unidades que se encuentran muy desgastadas mecánicamente siendo sus composuras más del tipo correctivo que preventivo y la estancia en los talleres son de varios días según la falla mecánica.
	A partir de agosto de 2018 cambian los lineamientos establecidos por nivel federal para la asignación de plazas de servicios social, en las cuales se condiciona a las instancias, para que los pasantes de servicio social sean asignados a unidades donde esten bajo la responsabilidad de médicos titulados, lo cual limita a las unidades de salud rurales, ya que ellos asumian la dirección de las unidades de salud. Además de se estancias rotativas en centros de salud, hospitales y UNEMES (Unidades de Especialización Médicas).
	Así que siendo el problema anterior expuesto los equipos de salud itinerantes dejan de acudir a las comunidades que les corresponde según el calendario por lo que afecta la productividad en los programas y en la consulta externa.
Problemática central	Comunidades rurales marginadas con alta dispersión geografica incrementan su morbi- mortalidad por carecen al acceso a los servicios de salud.
Magnitud del problema	En la población con y sin seguridad social de las comunidades rurales y marginadas con alta dispersión y de difícil acceso geografico menores a 2,500 habitantes, incremetan la morbilidad y mortalidad, debido a la baja demanda de acciones preventivas y un inadecuado acceso a los servicios en la atención médica.

Árbol de Problemas

Efecto (Estatal)
PED 2022-2027

Estado no humano y no incluyente

Efectos del problema

Los equipos itinerantes incumplen con el calendario de visitas comunitarias

Composturas mas del tipo correctivo que del tipo preventivo

Altos costos de medicamentos y merma en la salud de los comunidades

Incumplimiento de la institución para atender a tiempo la atención médica de los pacientes

Estancia en los talleres de varios días según la falla mecánica.

Carencia a los servicios de salud

Alta demanda de servicios de salud

Incremento en la necesidad de servicios medicos

Problema central

Comunidades rurales marginadas con alta dispersión geografica incrementan su morbi- mortalidad por carecen al acceso a los servicios de salud.

Causas del problema

Unidades muy desgastadas mecanicamente

Inequidad de acceso a los servicios de salud

Infraestructura insuficiente de unidades médicas para la demanda poblacional.

La población no adopta estilos de vida saludable

Unidades Medicas Moviles con nulo o poco mantenimiento preventivo

Desabasto de medicamentos en zonas rurales de difícil acceso

Insuficiente crecimiento de unidades médicas en dependencias del sector público.

Árbol de Objetivos

Fin (estatal)
PED 2022-2027

Contribuir a un estado humano e incluyente

Fines

Los equipos itinerantes cumplen con el calendario de visitas comunitarias

Composturas del tipo preventivo programadas

Unidades medicas móviles con capacidad resolutive

cumplimiento de la institución para atender a tiempo la atención médica de los pacientes

Estancia en los talleres de un día por la falla mecánica.

Ampliar el acceso a la seguridad social

Baja demanda de servicios de salud

Disminuye la necesidad sentida de servicios de salud

Objetivo central

Comunidades rurales marginadas con alta dispersión geografica disminuyen su morbi- mortalidad por acceder a los servicios de salud.

Medios

Unidades funcionales mecanicamente

Garantizar el acceso a los servicios de salud

Infraestructura hospitalaria suficiente para la demanda poblacional.

La población adopta estilos de vida saludable

Unidades Medicas Moviles con mantenimiento preventivo

Acceso a medicamentos en zonas rurales de difícil acceso

Suficiente crecimiento de unidades medicas en dependencias del sector público.

Árbol de Objetivos

Fin (estatal)
PED 2022-2027

Contribuir a un estado humano e incluyente

Fines

Los equipos itinerantes cumplen con el calendario de visitas comunitarias

Composturas del tipo preventivo programadas

Unidades medicas móviles con capacidad resolutive

cumplimiento de la institución para atender a tiempo la atención médica de los pacientes

Estancia en los talleres de un día por la falla mecánica.

Ampliar el acceso a la seguridad social

Baja demanda de servicios de salud

Disminuye la necesidad sentida de servicios de salud

Objetivo central

Comunidades rurales marginadas con alta dispersión geografica disminuyen su morbi- mortalidad por acceder a los servicios de salud.

Medios

Unidades funcionales mecanicamente

Garantizar el acceso a los servicios de salud

Infraestructura suficiente para la demanda poblacional.

La población adopta estilos de vida saludable

Unidades Medicas Moviles con mantenimiento preventivo

Acceso a medicamentos en zonas rurales de difícil acceso

Suficiente crecimiento de unidades medicas en dependencias del sector público.

Estructura Analítica del Programa Presupuestario

Problemática (Proviene del árbol de problemas)	Solución (Proviene del árbol de objetivos)
Efectos	Fines
Composturas mas del tipo correctivo que del tipo preventivo	Composturas del tipo preventivo programadas
Altos costos de medicamentos y merma en la salud de los comunidades	Unidades medicas moviles con capacidad resolutive
Los equipos itinerantes incumplen con el calendario de visitas comunitarias	Los equipos itinerantes cumplen con el calendario de visitas comunitarias
Usuarios insatisfechos con el servicio de alta especialidad.	Usuarios satisfechos con el servicio de alta especialidad.
Problema	Objetivo
<u>Población (Objetivo):</u>	<u>Población (Objetivo):</u>
Promedio mensual de 92 comunidades y con un total de 75,155 personas	Promedio mensual de 92 comunidades y con un total de 75,155 personas
<u>Descripción del problema:</u>	<u>Descripción del resultado esperado:</u>
En la actualidad el Estado carece del abasto y suministro de medicamentos e insumos, con mayor desabasto en las zonas rurales, debido a acceso inequitativo y al costo elevado de los fármacos, mermando el derecho fundamental a la salud.	El programa Fortalecimiento a la atención médica (Unidades Médicas Móviles) surge con el propósito de atender a poblaciones dispersas de comunidades caracterizadas por su tamaño y pocos habitantes, que residen en zonas orográficas de difícil acceso, sin discriminación y sin desembolso al momento de utilización de los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral a las necesidades de salud.
Las Unidades Medicas Moviles federales 3 son del año 2007 y dos 2009 y las cuatro estatales del año 2005, por lo que son unidades que se encuentran muy desgastadas mecánicamente siendo sus composturas más del tipo correctivo que preventivo y la estancia en los talleres son de varios días según la falla mecánica.	Las acciones principalmente que realizan son: control del niño sano, control nutricional, detección oportuna de cáncer cervico uterino y de mama, obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, dislipidemia, síndrome metabólico, control prenatal y puerperio, atención odontológica y planificación familiar.
A partir de agosto de 2018 cambian los lineamientos establecidos por nivel federal para la asignación de plazas de servicios social, en las cuales se condiciona a las instancias, para que los pasantes de servicio social sean asignados a unidades donde esten bajo la responsabilidad de médicos titulados, lo cual limita a las unidades de salud rurales, ya que ellos asuman la dirección de las unidades de salud. Además de se estancias rotativas en centros de salud, hospitales y UNEMES (Unidades de Especialización Médicas).	Los médicos pasantes que llegan a dar el servicio social en nuestras unidades tedrán la responsabilidad de coadyuvar en la adecuada atención de la población que así lo demande. Sin embargo, el esquema rotatorio, va a permitir que desarrollen mayor habilidad en la atención de pacientes con diferentes padecimientos.
En lo que respecta a las Unidades Medicas Moviles, no ha tenido la actualización requerida para satisfacer la necesidades de la población, por lo tanto ha tenido un crecimiento importante, aunado a una falta de cultura preventiva entre la población.	Modernización de la Unidades Medicas Moviles de salud con la finalidad de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud que demandan las comunidades de difícil acceso geografico o con población menor a 2,500 ahbitantes.
<u>Magnitud (Línea base):</u>	<u>Magnitud (Meta):</u>
En la población con y sin seguridad social de las comunidades menores a 2,500 habitantes, incrementan la morbilidad y mortalidad, debido a la baja demanda de acciones preventivas y a la falta de acceso a los servicios en la atención médica.	Disminuir la Morbilidad y Mortalidad en las comunidades menores a 2,500 habitantes, mediante la cobertura de atención medica a traves de las Unidades Médicas Moviles
Causas	Medios
Unidades Medicas Moviles con nulo o poco mantenimiento preventivo	Unidades Medicas Moviles con mantenimiento preventivo
Inequidad de acceso a los servicios de salud	Garantizar el acceso a los servicios de salud
Infraestructura insuficiente de unidades médicas para la demanda poblacional.	Infraestructura suficiente para la demanda poblacional.
La población no adopta estilos de vida saludable	La población adopta estilos de vida saludable

Estructura de la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a garantizar la atención médica y el acceso efectivo a los servicios de salud en las Unidades Médicas Móviles del ISSEA.	Porcentaje de Consultas de medicina general otorgadas	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).	Las Unidades Médicas Móviles cuentan con capacidad resolutoria para atender de manera integral y oportuna la demanda por problemas de salud.
Propósito	La población con difícil acceso disminuye la morbilidad y mortalidad, debido al acceso a los servicios de atención médica y preventiva.	Porcentaje de Unidades Médicas Móviles funcionando	Formato de información diaria de actividades por unidad médica móvil	Las Unidades médicas cuentan con bitacoras de mantenimiento preventivo y/o correctivo.
Componente	Atenciones en localidades con menores de 2500 habitantes realizadas.	Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	Formato de información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil	Las visitas de las localidades con menos de 2500 habitantes son programadas en tiempo y forma.
Actividades	Prevención y promoción a la salud de enfermería	Porcentaje de Acciones de Prevención y Promoción a la Salud de enfermería	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).	Las unidades médicas móviles cuentan con el personal para realizar las acciones de prevención y promoción de la salud en las comunidades con menos de

Datos Generales del Programa presupuestario (Pp) 2023			
Dependencia:	ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	Programa presupuestario (Pp):	10371 Fortalecimiento a la atención Médica (Unidades Médicas Móviles) (07546)
Ramo:	14. Salud	Unidad Ejecutora:	560306 Dirección del Área de Enseñanza, Capacitación, Investigación y Calidad
Alineación Institucional:	00043. Prestación de Servicios y Prevención a la Salud		560503 Dirección del Área de Programación, Organización y Presupuesto
			560504 Dirección del Área de Infraestructura y Equipamiento

Alineación del Programa Presupuestario a los Instrumentos de Planeación

Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024 (PND)				
Eje	Objetivo			Indicador
2. Bienestar	2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.			2.4.1 Carencia por acceso a los servicios de salud.
Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED)				
Eje	Programas Estratégicos	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
Eje 2 Estado humano e incluyente	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.	Ampliar la cobertura del servicio de atención de salud, principalmente en comunidades alejadas, de mayor rezago social y en población no derechohabiente de los servicios de seguridad social.	Cobertura de servicios.
Programa Sectorial 2016-2022				
Sector	Programa	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
1. Social	1.10. Salud	1.10.3 Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia.	1.10.3.2. Cobertura al 100, Centros de Salud 247	1.10.3.2.6. Aumentar el porcentaje de consultas generales

Transversalidad (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Artículos 14, 64 y 67 del Presupuesto de Egresos del Estado "Anexos 18, 19, 20, 21 y 22 (Publicado el 29 de Dic 2020).

Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables	Erogaciones para el Desarrollo de Jóvenes	Desarrollo Rural Sustentable	Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Recursos para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Clasificador Funcional del Gasto			Clasificación Programática		
Finalidad	Función	Subfunción	Programa	Subprograma	Identificador del Subprograma
2. Desarrollo Social	2.3 Salud	2.3.2 Prestaciones de Servicios de Salud a la persona	1. Subsidios: Sector social y privado o entidades federativas y/o municipios	1.1 Sujetos a Reglas de Operación	S

Datos del Indicador por Nivel de la MIR

Indicador del Nivel Fin								
Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Porcentaje de Consultas de medicina general otorgadas	Mide la cantidad de consultas que se otorgan por las unidades médicas móviles	(Número de consultas de medicina general otorgadas / Número de consultas de medicina general programadas) * 100	Ascendente	Porcentaje	Eficacia	Relativo	Anual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).

Indicador del Nivel Propósito								
Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Porcentaje de Unidades Médicas Móviles funcionando	Es el total de unidades con las que se cuentan en el ISSEA, para visitar a las comunidades de difícil acceso en el estado.	(Número de unidades médicas móviles funcionando / Total de unidades médicas móviles con que se cuentan en el ISSEA) * 100	Ascendente	Porcentaje	Eficacia	Relativo	Anual	Formato de información diaria de actividades por unidad médica móvil

Indicador del Nivel Componente								
Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Tipo (Para resultados)		Frecuencia de Medición	Dimensión a Medir
					Estratégico	Gestión		
1 Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	Mide la cantidad de comunidades visitadas que cumplen con los criterios de poca accesibilidad y con población menor a 2,500 habitantes.	(Número de visitas realizadas por el equipo de salud itinerante a comunidades / Total de visitas a comunidades programadas) * 100	Ascendente	Porcentaje		X	Trimestral	Eficacia
Nombre del Indicador	Línea Base 2022		Meta 2023		Tipo de Valor de la Meta		Cobertura	
	Valor	Año (Periodo)	Valor	Año (Periodo)	Absoluto	Relativo		
1.-Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	89.18% (1269)	31 de Diciembre 2022	100% (1106)	31 de Diciembre 2023		X	Estatal	

Medio de Verificación del Indicador a nivel de Componente
[Formato de información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil](#)

Características de las Variables del Indicador Nivel Componente						
Variable (s)						
Nombre	Variables	Descripción	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Fuente de Información	
Indicador 1. Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	Número de visitas realizadas por el equipo de salud itinerante a comunidades	Mide la localidades con menos de 2,500 habitantes visitadas por las Unidades Médicas Móviles.	Visitas	Trimestral	Formato de información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil	
	Total de visitas a comunidades programadas	Son las localidades a atender que carecen de infraestructura física a servicios de salud y que cuentan con menos de 2,500 habitantes.	Visitas	Trimestral	Formato de información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil	

Presupuesto asignado del Programa presupuestario (Pp) Publicado en el Periódico Oficial del Estado	Población Objetivo			Componente	Resumen Narrativo nivel MIR (Objetivo)
	Monto Total	Total	Mujeres		
287.000 siete mil pesos, cero centavos	Docientos ochenta y	75,155	38,134	37,021	Componente 1 Localidades con menos de 2,500 Habitantes visitadas.




Indicador del Nivel Actividades									
Resumen Narrativo nivel MIR	Actividad	Nombre del Indicador	Dimensión a Medir	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo de Valor		Frecuencia de Medición	Ponderación de las Actividades
						Absoluto	Relativo		
Componente 1. Localidades con menos de 2,500 Habitantes visitadas.	1.1 Acciones de prevención y promoción a la salud de enfermería que se otorgan a la población en comunidades de difícil acceso.	Porcentaje de Acciones de Prevención y Promoción a la Salud de enfermería	Eficacia	(Número de acciones de prevención y promoción de enfermería otorgadas / Total de acciones de prevención y promoción de enfermería programadas) * 100	Acciones	X		Mensual	100%

Responsable del Indicador:

Nombre:	Dr. Julio Cesar Calzada Duardo	Firma:	
Área:	Dirección del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica	Puesto:	Director del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica
Correo electrónico:	julio.calzada@issea.gob.mx	Teléfono:	449 910 79 00 Ext. 7989

Datos del Indicador del Nivel de Componente

Nombre	Método de cálculo	Sentido esperado	Frecuencia de medición	Unidad de Medida	Línea base 2022		Meta 2023		Semaforización		
					Valor	Año	Valor	Año	Verde	Amarillo	Rojo
1Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	(Número de visitas realizadas por el equipo de salud itinerante a comunidades / Total de visitas a comunidades programadas) * 100	Ascendente	Trimestral	Porcentaje	89.18% (1269)	Enero - Diciembre 2022	100% (1106)	Enero - Diciembre 2023	No se llena este espacio, se mostrará en el		

 1-59 es color rojo
 60-79 es color amarillo
 80-100 es color verde

Datos Generales del Programa presupuestario 2023

Dependencia:	ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	Programa presupuestario (Pp):	10371 Fortalecimiento a la atención Médica (Unidades Médicas Móviles) (07546)
Ramo:	14. Salud	Unidad Ejecutora:	560303. Dirección de Atención Hospitalaria.
Alineación Institucional:	00043. Prestación de Servicios y Prevención a la Salud		560306 Dirección del Área de Enseñanza, Capacitación, Investigación y Calidad
			560503 Dirección del Área de Programación, Organización y Presupuesto
			560504 Dirección del Área de Infraestructura y Equipamiento

Alineación del Programa Presupuestario a los Instrumentos de Planeación

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND)				
Eje	Objetivo			Indicador
2. Bienestar	2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.			2.4.1 Carencia por acceso a los servicios de salud.
Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 (PED)				
Eje	Programas Estratégicos	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
Eje 2 Estado humano e incluyente	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.	Ampliar la cobertura del servicio de atención de salud, principalmente en comunidades alejadas, de mayor rezago social y en población no derechohabiente de los servicios de seguridad social.	Cobertura de servicios.
Programa Sectorial 2016-2022				
Sector	Programa	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
1. Social	1.10. Salud	1.10.3 Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia.	1.10.3.2. Cobertura al 100, Centros de Salud 24/7	1.10.3.2.6. Aumentar el porcentaje de consultas generales

Transversalidad (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Artículos 14, 64 y 67 del Presupuesto de Egresos del Estado "Anexos 18, 19, 20, 21 y 22 (Publicado el 29 de Dic 2020).

Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables	Erogaciones para el Desarrollo de Jóvenes	Desarrollo Rural Sustentable	Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres	Recursos para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Clasificador Funcional del Gasto			Clasificación Programática		
Finalidad	Función	Subfunción	Programa	Subprograma	Identificador del Subprograma
2. Desarrollo Social	2.3 Salud	2.3.2 Prestaciones de Servicios de Salud a la persona	1. Subsidios: Sector social y privado o entidades federativas y/o municipios	1.1 Sujetos a Reglas de Operación	S

Misión (Actividad Institucional)

Coordinar las acciones de atención y prevención de la salud con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las familias 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.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de medición		
Fin	Contribuir a garantizar la atención médica y el acceso efectivo a los servicios de salud en las Unidades Médicas Móviles del ISSEA.	Porcentaje de Consultas de medicina general otorgadas	(Número de consultas de medicina general otorgadas / Número de consultas de medicina general programadas) * 100	Anual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).	Las Unidades Médicas Móviles cuentan con capacidad resolutoria para atender de manera integral y oportuna la demanda por problemas de salud.
Propósito	En la población con difícil acceso disminuye la morbilidad y mortalidad, debido al acceso a los servicios de atención médica y preventiva.	Porcentaje de Unidades Médicas Móviles funcionando	(Número de unidades médicas móviles funcionando / Total de unidades médicas móviles con que se cuentan en el ISSEA) * 100	Anual	Formato de información diaria de actividades por unidad médica móvil	Las Unidades médicas cuentan con bitacorras de mantenimiento preventivo y/o correctivo.
Componentes	Atenciones en localidades con menores de 2500 habitantes realizadas.	Porcentaje de localidades a atender con menos de 2,500 habitantes carentes de infraestructura física a servicios de salud	(Número de visitas realizadas por el equipo de salud itinerante a comunidades / Total de visitas a comunidades programadas) * 100	Trimestral	Formato de información diaria de actividades por Unidad Médica Móvil	Las dependencias del sector público crean unidades médicas cercanas a las comunidades.
Actividades	Prevención y promoción a la salud de enfermería	Porcentaje de Acciones de Prevención y Promoción a la Salud de enfermería	(Número de acciones de prevención y promoción de enfermería otorgadas / Total de acciones de prevención y promoción de enfermería programadas) * 100	Mensual	Sistema de Información de Salud (SIS) a través de los cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS).	Las unidades médicas móviles cuentan con el personal para realizar las acciones de prevención y promoción de la salud en las comunidades con menos de 2500 habitantes

Responsable del Indicador:

Nombre:	Dr. Julio Cesar Calzada Duardo	Firma:	
Área:	Dirección del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica	Puesto:	Director del Área del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica
Correo electrónico:	julio.calzada@issea.gob.mx	Teléfono:	449 910 79 00 Ext. 7989