

2023

Elementos para la definición del Problema	
Tema	10377 Cuidados Paliativos (00278)
¿Cuál es la población o área de enfoque?	La población del estado de Aguascalientes solo se contempla para recibir atención por el programa de cuidados paliativos a 22,400 pacientes, esperando ingresar para el 2022 a 350 nuevos solicitantes.
Descripción de la situación.	Se consideran candidatos de recibir atención médica por el programa de cuidados paliativos a pacientes de enfermedades que su condición de salud es terminal y la expectativa de vida es relativamente corta por padecimientos graves causados por enfermedades como: cardiovasculares, cáncer, respiratorias, sida, diabetes, insuficiencia renal, hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, neurológicas, enfermedades crónicas avanzadas y complicadas.
Identificar el problema real	<p>La finalidad de los cuidados paliativos no es curar las enfermedades, sino aliviar los síntomas, brindar confort y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias.</p> <p>Las 5 principales causas de morbilidad de la semanas epidemiológicas 35 a la 39 en el Estado son: 1. Infecciones respiratorias agudas, 2. COVID 19, 3. Infecciones de vías urinarias, 4. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, 5. Gingivitis y enfermedades periodontales.</p> <p>En Aguascalientes, de las primeras 5 causas de muerte en el 2022 (1 Enfermedades cardiovasculares. 2 COVID-19. 3 Diabetes mellitus. 4 Tumores malignos. 5 Accidentes), tres de ellas son Enfermedades Crónicas no Transmisibles por lo cual es necesario implementar Modelos de Atención que favorezcan la calidad de vida de las personas en esta etapa de la enfermedad.</p>
Problemática central	La población con padecimientos crónicos avanzados y en etapa terminal, sin respuesta a tratamiento específico presenta una necesidad creciente, de servicios domiciliarios Paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.
Magnitud del problema	El incremento en la esperanza de vida es responsable del aumento en la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles, esto debido a que uno de los principales factores de riesgo para este tipo de padecimientos es la edad avanzada y el alto costo en su atención.

Árbol de Problemas

Efecto (estatal)
PED 2022-2027

Estado no humano y no incluyente

Ineficaz intervención para el manejo integral de los pacientes y atender sus síntomas físicos, sociales, emocionales.

Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles requieren atención de cuidados interdisciplinarios para mejorar su calidad de vida, debido al deterioro que provocan las enfermedades.

La población requiere programas integrales de atención para enfrentar sus necesidades de atención en salud domiciliaria.

Efectos del problema

Complicaciones de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, obligando a los pacientes a depender de servicios médicos especializados.

Aumento en la atención del número de pacientes en hospitales de especialidad.

Los pacientes y sus familias perciben baja calidad de la atención en los servicios de salud.

No se realizan diagnósticos tempranos para detectar, ni se aplican tratamientos oportunos para atender Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

La secretaria de salud, carece de recursos humanos y de material para atender el elevado número de pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Problema central

La población del estado, requiere de servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.

Causas del problema

Dificultad para acceder a servicios médicos por falta de derechohabencia por su actividad laboral.

Modificación de la pirámide poblacional, aumentando el grupo de edad de mayores de 60 años.

Aumento en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Contingencia sanitaria por COVID-19, complica el acceso a las unidades de salud.

Baja identificación de síntomas de enfermedades no transmisibles.

Estilos de vida desfavorables como sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.

Árbol de Objetivos

Efecto (estatal)
PED 2022-2027

Contribuir a un estado humano e incluyente

Fines

Efectividad en las intervenciones para el manejo integral de los pacientes y atender sus síntomas físicos, sociales y emocionales.

Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles reciben la atención de cuidados interdisciplinario, mejorando su calidad de vida.

Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles reciben la atención de cuidados interdisciplinario, mejorando su calidad de vida.

Disminución de las complicaciones de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, para que los pacientes eviten depender de servicios médicos especializados.

Disminución del número de pacientes en hospitales de especialidad.

Disminución del número de pacientes en hospitales de especialidad.

Se realizan diagnósticos tempranos y se aplican tratamientos oportunos para atender Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

La secretaria de salud, cuenta con los recursos y el personal para atender a pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Objetivo central

La población del estado, cuenta con servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.

Medios

Accesibilidad a servicios médicos debido a la derechohabencia por su actividad laboral.

Modificación de la pirámide poblacional, aumentando el grupo de edad de mayores de 60 años.

Disminución en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Control de la contingencia sanitaria por COVID-19, permite el acceso a las unidades de salud.

Oportuna identificación síntomas de Enfermedades no Transmisibles.

Estilos de vida favorables evitando el sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.

Árbol de Objetivos Alternativas

Efecto (estatal)
PED 2022-2027

Contribuir a un estado humano e incluyente

Efectividad en las intervenciones para el manejo integral de los pacientes y atender sus síntomas físicos, sociales y emocionales.

Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles reciben la atención de cuidados interdisciplinario, mejorando su calidad de vida.

La población recibe atenciones de los programas integrales para enfrentar sus necesidades de atención en salud.

Fines del problema

Disminución de las complicaciones de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, para que los pacientes eviten depender de servicios médicos especializados.

Disminución del número de pacientes en hospitales de especialidad.

Los pacientes y sus familias reciben una adecuada atención en los servicios de salud.

Se realizan diagnósticos tempranos y se aplican tratamientos oportunos para atender Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

La secretaria de salud, cuenta con los recursos y el personal para atender a pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Objetivo central

La población del estado, cuenta con servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.

A. Accesibilidad a servicios médicos debido a la derechohabencia por su actividad laboral.

Modificación de la pirámide poblacional, aumentando el grupo de edad de mayores de 60 años.

Causas del problema

C. Disminución en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

Control de la contingencia sanitaria por COVID-19, permite el acceso a las unidades de salud.

Oportuna identificación síntomas de Enfermedades no Transmisibles.

Estilos de vida favorables evitando el sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.

Estructura Analítica del Programa Presupuestario

Problemática (Proviene del árbol de problemas)	Solución (Proviene del árbol de objetivos)
Efectos	Fines
Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles requieren atención de cuidados interdisciplinarios para mejorar su calidad de vida, debido al deterioro que provocan las enfermedades.	Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles reciben la atención de cuidados interdisciplinario, mejorando su calidad de vida.
La población requiere programas integrales de atención para enfrentar sus necesidades de atención en salud domiciliaria	La población recibe atenciones de los programas integrales para enfrentar sus necesidades de atención en salud.
Problema	Objetivo
<u>Población (Objetivo):</u>	<u>Población (Objetivo):</u>
La población del estado, requiere de servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.	La población del estado, cuenta con servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.
<u>Descripción del problema:</u>	<u>Descripción del resultado esperado:</u>
Se consideran candidatos de recibir atención medica por el programa de cuidados paliativos a pacientes de enfermedades que su condición de salud es terminal y la expectativa de vida es relativamente corta por padecimientos graves causados por enfermedades como: cardiovasculares, cáncer, respiratorias, sida, diabetes, insuficiencia renal, hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, neurológicas, enfermedades crónicas avanzadas y complicadas.	Implementar acciones integrales paliativas, mediante la modificación de estilos de vida saludable, contribuyendo a disminuir la mortalidad en edades tempranas.
La finalidad de los cuidados paliativos no es curar las enfermedades, sino aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes y de sus familias.	La atención que se brinda a la población con Enfermedades Crónicas No Transmisibles, tiene como consecuencia que se mejore su calidad de vida, y permita tener las menores complicaciones posibles en el desarrollo de su padecimiento.
En Aguascalientes, de las primeras 5 causas de muerte en el 2022 (Enfermedades cardiovasculares. 2 COVID-19. 3 Diabetes mellitus. 4 Tumores malignos. 5 Accidentes), tres de ellas son Enfermedades Crónicas no Transmisibles por lo cual es necesario implementar Modelos de Atención que favorezcan la calidad de vida de las personas en esta etapa de la enfermedad.	El incremento en la esperanza de vida es responsable del aumento en la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles, esto debido a que uno de los principales factores de riesgo para este tipo de padecimientos es la edad avanzada y el alto costo en su atención.
Las 5 principales causas de morbilidad de la semanas epidemiológicas 35 a la 39 en el Estado son: 1. Infecciones respiratorias agudas, 2. COVID 19, 3. Infecciones de vías urinarias, 4. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, 5. Gengivitis y enfermedades periodontales.	Atender la demanda de la población con padecimiento avanzado de las cinco principales causas de morbilidad, mediante el otorgamiento de servicios domiciliarios Paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.
<u>Magnitud (Línea base):</u>	<u>Magnitud (Meta):</u>
El incremento en la esperanza de vida es responsable del aumento en la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, esto debido a que uno de los principales factores de riesgo para este tipo de padecimientos es la edad avanzada y el alto costo en su atención.	Identificar y tratar las Enfermedades Crónicas No Transmisibles para que el paciente y su familia perciban a la muerte como un proceso natural y lógico de la vida, en un entorno familiar y conocido para el paciente, desde el punto de vista bioético.
Causas	Medios
Aumento en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	Disminución en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
Dificultad para acceder a servicios médicos por falta de derechohabencia por su actividad laboral.	Accesibilidad a servicios médicos debido a la derechohabencia por su actividad laboral.

Estructura de la MIR

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia mediante la atención domiciliaria paliativa.	Cobertura de pacientes en fase terminal con Enfermedades Crónicas No Transmisibles que reciben cuidados paliativos	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos	Los Servicios de Salud cuentan con el personal y recurso suficiente para cubrir las atenciones paliativas.
Propósito	La población sin derechohabencia en el estado, cuenta con una cobertura en la atención, de servicios domiciliarios paliativos.	Porcentaje de pacientes que reciben atención de Cuidados Paliativos de forma integral	Registro de pacientes en resguardo del Programa el médico en tu casa	Los pacientes que reciben cuidados paliativos soliciten el servicio domiciliario en etapas tempranas de la enfermedad para obtener el mayor beneficio de la atención.
Componente	Atenciones médicas y no médicas a pacientes referidos.	Porcentaje de atenciones integrales brindadas a pacientes sin seguridad social que requieren de cuidados paliativos	Concentrado mensual de actividades en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población conoce la atención que se brinda por parte del Programa de Cuidados Paliativos en el estado
Actividades	Integración de pacientes al programa cuidados paliativos	Porcentaje de consultas médicas a pacientes al programa de cuidados paliativos	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población accede a recibir atención por el personal médico del Programa de Cuidados Paliativos.
	Atenciones otorgadas	Porcentaje de atenciones psicológicas de consulta paliativa	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población acepta la atención psicológica que se brinda al paciente y sus familias
	Atenciones otorgadas	Porcentaje de atenciones otorgadas en consulta paliativa (Enfermería, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación)	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población acepta la atención paliativa que se brinda al paciente y sus familias

Datos Generales del Programa presupuestario (Pp) 2023

Dependencia:	ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes	Programa presupuestario (Pp):	10377 Cuidados Paliativos (00278).
Ramo:	14. Salud	Unidad Ejecutora:	560305. Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud
Alineación Institucional:	00043. Prestación de Servicios y Prevención a la Salud		

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 2016-2022 (PED)			
Eje	Programas Estratégicos	Objetivo	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.	Médico en el Hogar para Adultos Mayores.

Programa Sectorial 2016-2022			
Sector	Programa	Objetivo	Indicador
1. Social	1.10 Atención a la salud en el primer y segundo nivel.	1.10.1 Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia.	1.10.1.1 Garantizar la atención médica oportuna y el acceso efectivo a los servicios de salud de la población sin seguridad social.

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
SA	NA	NA	NA	NA

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 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	2. Desempeño de las funciones.	2.1. Prestación de Servicios Públicos	E

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
Cobertura de pacientes en fase terminal con Enfermedades Crónicas No Transmisibles que reciben cuidados paliativos	Mide la cobertura de pacientes en fase terminal con Enfermedades Crónicas No Transmisibles del total de pacientes con cuidados paliativos.	(Número de pacientes con con Enfermedades Crónicas No Transmisibles en tratamiento / Total de pacientes ingresados al programa) * 100	Ascendente	Paciente	Eficacia	Relativo	Anual	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos

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 pacientes que reciben atención de Cuidados Paliativos de forma integral	Oforgar cuidados paliativos a los pacientes que residen en el Estado de Aguascalientes a través de equipos interdisciplinarios, cuyo principal objetivo es lograr una mejor calidad de vida, así como una vida y muerte dignas para el paciente, de acuerdo al modelo de atención a seguir.	(Número de pacientes atendidos por el programa de cuidados paliativos / Número de pacientes ingresados al programa de cuidados paliativos) * 100	Ascendente	Porcentaje	Eficiencia	Relativo	Mensual	Registro de pacientes en resguardo del Programa el médico en tu casa

Indicador del Nivel Componentes								
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 atenciones integrales brindadas a pacientes sin seguridad social que requieren de cuidados paliativos	Atenciones otorgadas a pacientes que requieren cuidados paliativos mediante un equipo multidisciplinario (de enfermería, médica, psicología, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación), cuyo principal objetivo es lograr una mejor calidad de vida, así como una vida y muerte dignas para el paciente, de acuerdo al modelo de atención a seguir.	(Atenciones otorgadas a pacientes en fase terminal / Total de Atenciones programadas a pacientes en fase terminal) * 100	Ascendente	Porcentaje		X	Mensual	Eficiencia
Nombre del Indicador	Valor	Año (Período)	Valor	Año (Período)	Tipo de Valor de la Meta		Cobertura	
1 Porcentaje de atenciones integrales brindadas a pacientes sin seguridad social que requieren de cuidados paliativos	20661 (100%)	31 de Diciembre 2022	18400 (100%)	31 de Diciembre 2023	Absoluto	Relativo	X	Estatal

Medio de Verificación del Indicador a nivel de Componente

Concentrado mensual de actividades en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.

Características de las Variables del Indicador Nivel Componente

Nombre	Variables	Variable (s)				
		Descripción	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Fuente de Información	
1 Porcentaje de atenciones integrales brindadas a pacientes sin seguridad social que requieren de cuidados paliativos	Atenciones otorgadas a pacientes en fase terminal	Atenciones otorgadas de enfermería, psicología, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación a pacientes que requieren cuidados paliativos	Atenciones	Mensual	Concentrado mensual de actividades en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	
	Total de Atenciones programadas a pacientes en fase terminal	Total de atenciones otorgadas de enfermería, psicología, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación a pacientes que requieren cuidados paliativos y fueron programadas de acuerdo a la cobertura de atención del programa.	Atenciones	Mensual	Concentrado mensual de actividades en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	

Presupuesto asignado del Programa presupuestario (Pp) Publicado en el Periódico Oficial del Estado	Población Beneficiada por Componente			Objetivo	
Monto Total	Total	Mujeres	Hombres	Nivel	Resumen Narrativo
\$3,000,000.00 Tres millones de pesos, cero centavos.	300	158	142	Componente 1	Atenciones médicas y no médicas a pacientes referidos.

Indicador del Nivel Actividades

Resumen Narrativo	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		
C1. Atenciones médicas y no médicas a pacientes referidos.	1.1 Consultas médicas a pacientes al programa de cuidados paliativos	Porcentaje de consultas médicas a pacientes al programa de cuidados paliativos	Eficiencia	Número de consultas médicas a pacientes que ingresan al programa de cuidados paliativos / Total de consultas médicas programadas * 100	Consultas	X		Mensual	40%
C2. Atenciones Otorgadas	1.2 Atenciones psicológicas de consulta paliativa	Porcentaje de atenciones psicológicas de consulta paliativa	Eficacia	Número de atenciones psicológicas a pacientes que requieren cuidados paliativos / Total de consultas psicológicas programadas * 100	Consultas	X		Mensual	30%
C3. Atenciones Otorgadas	1.3 Atenciones otorgadas en consulta paliativa (Enfermería, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación)	Porcentaje de atenciones otorgadas en consulta paliativa (Enfermería, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación)	Eficiencia	Total de atenciones otorgadas en consulta paliativa (Enfermería, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación) / Total de atenciones programadas * 100	Consultas	X		Mensual	30%

Responsable del Indicador

Nombre:	Dr. Francisco Loera Sánchez	Firma:	
Área:	Dirección de Servicios de Salud	Puesto:	Director de Servicios de Salud
Correo electrónico:	francisco.loera@issea.gob.mx	Teléfono:	449 910 79 00 extensión 7926

Datos del Indicador del Nivel de Componente

Nombre	Método de cálculo	Sentido esperado	Frecuencia de medición	Unidad de Medida	Línea base 2022		Meta 2023		Semafización		
					Valor	Año	Valor	Año	Verde	Amarillo	Rojo
1. Porcentaje de atenciones integrales brindadas a pacientes sin seguridad social que requieren de cuidados paliativos	(Atenciones otorgadas a pacientes en fase terminal / Total de Atenciones programadas a pacientes en fase terminal) * 100	Ascendente	Mensual	Porcentaje	99.33% (20,661)	Enero - Diciembre 2022	18400 (100%)	Enero - Diciembre 2023	No se llena este espacio, se mostrará en el Sistema		

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):	10377 Cuidados Paliativos (00278).
Ramo:	14. Salud	Unidad Ejecutora:	560305 Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud
Alineación Institucional:	00043. Prestación de Servicios y Prevención a la Salud		

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 2016-2022 (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.	Otorgar consultas médicas en el Hogar de Personas Adultas Mayores que, por problemas de movilidad, no pueden acudir a una unidad médica	Médico en el Hogar para Adultos Mayores.

Programa Sectorial 2016-2022				
Sector	Programa	Objetivo	Línea de Acción	Indicador
1. Social	1.10 Atención a la salud en el primer y segundo nivel.	1.10.1 Fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia.	1.10.1.1 Garantizar la atención médica oportuna y el acceso efectivo a los servicios de salud de la población sin seguridad social.	1.10.1.1.4 Aumentar las consultas médicas otorgadas por el médico general itinerante de la Unidad Médica Móvil.

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
SA	NA	NA	NA	NA

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 Prestación de Servicios de Salud a la Persona	2. Desempeño de las funciones.	2.1. Prestación de Servicios Públicos	E

Misión (Actividad Institucional)

Pendiente

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de medición		
Fin	Contribuir a fortalecer el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia mediante la atención domiciliaria paliativa.	Cobertura de pacientes en fase terminal con Enfermedades Crónicas No Transmisibles que reciben cuidados paliativos	(Pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles en tratamiento / Total de pacientes) * 100	Anual	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos	Los Servicios de Salud cuentan con el personal y recurso suficiente para cubrir las atenciones paliativas.
Propósito	La población sin derechohabencia en el estado, recibe una adecuada atención de servicios domiciliarios paliativos.	Porcentaje de pacientes que reciben atención de Cuidados Paliativos de forma integral	(Número de pacientes atendidos por el programa de cuidados paliativos / Número de pacientes ingresados al programa de cuidados paliativos) * 100	Mensual	Registro de pacientes en resguardo del Programa el médico en tu casa	Los pacientes que reciben cuidados paliativos soliciten el servicio domiciliario en etapas tempranas de la enfermedad para obtener el mayor beneficio de la atención.
Componentes	Atenciones médicas y no médicas a pacientes referidos.	1. Porcentaje de atenciones integrales brindadas a pacientes sin seguridad social que requieren de cuidados paliativos	(Atenciones otorgadas a pacientes en fase terminal / Total de Atenciones programadas a pacientes en fase terminal) * 100	Mensual	Concentrado mensual de actividades en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población conoce la atención que se brinda por parte del Programa de Cuidados Paliativos en el estado
Actividades	Integración de pacientes al programa cuidados paliativos	Porcentaje de consultas médicas a pacientes al programa de cuidados paliativos	Número de consultas médicas a pacientes que ingresan al programa de cuidados paliativos / Total de consultas médicas	Mensual	Registros Administrativos de los Expedientes clínicos del Programa de Cuidados Paliativos.	La población accede a recibir atención por el personal médico del Programa de Cuidados Paliativos.
	Atenciones otorgadas	Porcentaje de atenciones psicológicas de consulta paliativa	Número de atenciones psicológicas a pacientes que requieren cuidados paliativos / Total de consultas psicológicas	Mensual	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población acepta la atención psicológica que se brinda al paciente y sus familias
	Atenciones otorgadas	Porcentaje de atenciones otorgadas en consulta paliativa (Enfermería, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación)	Total de atenciones otorgadas en consulta paliativa (Enfermería, trabajo social, nutrición, odontología, terapia física y rehabilitación) /	Mensual	Registro de pacientes en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos.	La población acepta la atención paliativa que se brinda al paciente y sus familias

Responsable del Indicador:

Nombre:	Dr. Francisco Loera Sánchez	Firma:	
Área:	Dirección de Servicios de Salud	Puesto:	Director de Servicios de Salud
Correo electrónico:	francisco.loera@issea.gob.mx	Teléfono:	449 910 79 00 extensión 7926