

Elementos para la definición del Problema

Tema	12616 Atención de la Salud
¿Cuál es la población o área de enfoque?	La población sin derechohabiencia es de 697,413 personas que habitan en el Estado de Aguascalientes para el año 2025.
Descripción de la situación.	La población tiene una mayor percepción de los factores de riesgo que condicionan la transmisión de enfermedades infecciosas y el desarrollo de las no infecciosas, por lo tanto, se ha aumentado de manera gradual la demanda de las consultas tanto en el primer nivel y por ende el segundo nivel al que se derivan los casos que requieren una atención de especialidad por la complejidad de la situación.
Identificar el problema real	Además del incremento en la demanda de servicios de salud de primer nivel, también existen algunas deficiencias en los servicios, lo cual orilla a que muchos posibles usuarios opten por acudir a los consultorios de farmacias privadas para su atención.
Identificar el problema real	Durante el seguimiento de los diagnósticos médicos realizados a la población del Estado en el año 2024, se observa que 7 de las 10 primeras causas, son enfermedades transmisibles, lo que confirma la transición epidemiológica y la necesidad de atender las necesidades en salud de la población en general.
Identificar el problema real	Respecto a las causas de mortalidad para el 2024 aparecen: 1 Enfermedades del corazón, 2 Tumores Malignos, 3 Diabetes Mellitus, 4 Neumonía e Influenza, 5 Enfermedades Cerebrovasculares, 6 Accidentes, 7 Enfermedades del Hígado, 8 Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas, excepto Bronquitis, Bronquiectasia, Enfisema y Asma, 9 Insuficiencia Renal, 10 Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas.
Problemática central	La población del Estado sin derechohabiencia demanda eficiencia y suficiencia en los servicios de atención en la consulta general y de especialidad para mantener su salud.
Magnitud del problema	Existe un rezago importante en la adopción de estilos de vida saludables, baja percepción del riesgo que implican los factores que desencadenan la aparición de las enfermedades crónicas, que aceleran la incidencia de enfermedades transmisibles y crónicas, por lo tanto persiste la demanda de consultas médicas y no médicas.

Árbol de Problemas

Efecto (estatal)
PDE 2022-2027

Se carece de un Estado Humano e Incluyente

Efectos del problema

Deterioro de la calidad en la atención hospitalaria.

Inadecuado seguimiento y control de los pacientes, porque dudan de la atención recibida.

Alta incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.

Disminución en la demanda de los servicios preventivos.

Saturación de los servicios de salud.

Insuficiencia de recursos por la alta demanda de atención que se otorga.

Presencia de factores de riesgo que desencadenan enfermedades infecciosas y crónicas.

Atención ineficiente y tiempos de espera prolongados para recibir atención.

Problema central

La población del Estado sin derechohabencia demanda los servicios de atención en la consulta general y de especialidad para mantener su salud.

Causas del problema

Infraestructura hospitalaria insuficiente para la demanda poblacional.

Plantilla de personal de salud disminuido para atender a los pacientes.

Aumento de la demanda de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención.

Alta demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.

Re estructuración hospitalaria inadecuada para la atención de pacientes.

Pacientes con padecimientos crónicos con rezago en la atención.

Los hábitos personales desencadenan la presencia de las enfermedades infecciosas y crónicas.

Pacientes con padecimientos crónicos con rezago en la atención.

Alta demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.

La población sin derechohabencia muestra poca disposición de realizar acciones preventivas.

Incapacidad para que los pacientes lleven su tratamiento por falta de medicamentos en las unidades médicas.

Árbol de Objetivos

Fin (estatal)
PDE 2022-2027

Contribuir a un Estado Humano e Incluyentes

Fines

Mejora en la calidad en la atención hospitalaria.

Adecuado seguimiento y control de los pacientes.

Baja incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.

Aumento en la demanda de los servicios preventivos.

Adecuados servicios de salud, sin duplicidad de acciones.

Suficiencia de recursos por la alta demanda de atención que se otorga.

Disminución de incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.

Atención eficiente y tiempos de espera reducidos para recibir atención.

Objetivo central

La población del Estado sin derechohabencia recibe servicios de atención en la consulta general y de especialidad para mantener su salud.

Medios

Infraestructura hospitalaria suficiente para la demanda poblacional.

Plantilla de personal de salud suficiente para atender a los pacientes.

Disminuye la demanda de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención.

Baja demanda de atención en hospitales para pacientes con referidos del primer nivel de atención.

Reestructuración hospitalaria adecuada para pacientes.

Pacientes con padecimientos crónicos con seguimiento y atención oportuna.

Los buenos hábitos personales limitan la presencia de las enfermedades infecciosas y crónicas.

Pacientes con padecimientos crónicos con seguimiento en la atención.

Baja demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.

La población sin derechohabencia está dispuestas a realizar acciones preventivas.

Suficiencia de medicamentos para la atención de pacientes con padecimientos comunes o crónicos.

Árbol de Objetivos con Alternativas

Fin (estatal)
PDE 2022-2027

Contribuir a un Estado Humano e Incluyentes

Fines

Mejora en la calidad en la atención hospitalaria.

Adecuado seguimiento y control de los pacientes.

Baja incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.

Aumento en la demanda de los servicios preventivos.

Adecuados servicios de salud, sin duplicidad de acciones.

Suficiencia de recursos por la alta demanda de atención que se otorga.

Disminución de incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.

Atención eficiente y tiempos de espera reducidos para recibir atención.

Objetivo central

La población del Estado sin derechohabencia recibe servicios de atención en la consulta general y de especialidad para mantener su salud.

Medios

Infraestructura hospitalaria suficiente para la demanda poblacional.

Plantilla de personal de salud suficiente para atender a los pacientes.

Disminuye la demanda de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención.

Baja demanda de atención en hospitales para pacientes con referidos del primer nivel de atención.

Reestructuración hospitalaria adecuada para pacientes.

Pacientes con padecimientos crónicos con seguimiento y atención oportuna.

Los buenos hábitos personales limitan la presencia de las enfermedades infecciosas y crónicas.

Pacientes con padecimientos crónicos con seguimiento en la atención.

Baja demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.

La población sin derechohabencia está dispuesta a realizar acciones preventivas.

Suficiencia de medicamentos para la atención de pacientes con padecimientos comunes o crónicos.

Estructura Analítica del Programa Presupuestario

Problemática (Proviene del árbol de problemas)	Solución (Proviene del árbol de objetivos)
Efectos	Fines
Deterioro de la calidad en la atención hospitalaria.	Mejora en la calidad en la atención hospitalaria.
Saturación de los servicios de salud.	Adecuados servicios de salud, sin duplicidad de acciones.
Inadecuado seguimiento y control de los pacientes, porque dudan de la atención recibida.	Adecuado seguimiento y control de los pacientes.
Insuficiencia de recursos por la alta demanda de atención que se otorga.	Suficiencia de recursos por la alta demanda de atención que se otorga.
Alta incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.	Baja incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.
Presencia de factores de riesgo que desencadenan enfermedades infecciosas y crónicas.	Disminución de incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles como causa de morbilidad y mortalidad.
Disminución en la demanda de los servicios preventivos.	Aumento en la demanda de los servicios preventivos.
Atención ineficiente y tiempos de espera prolongados para recibir atención.	Atención eficiente y tiempos de espera reducidos para recibir atención.
Problema	Objetivo
Población (Objetivo):	Población (Objetivo):
La población sin derechohabiencia es de 697,413 personas que habitan en el Estado de Aguascalientes para el año 2025.	La población del Estado sin derechohabiencia recibe servicios de atención en la consulta general y de especialidad para mantener su salud.
Descripción del problema:	Descripción del resultado esperado:
La población tiene una mayor percepción de los factores de riesgo que condicionan la transmisión de enfermedades infecciosas y el desarrollo de las no infecciosas, por lo tanto, se ha aumentado de manera gradual la demanda de las consultas tanto en el primer nivel y por ende el segundo nivel al que se derivan los casos que requieren una atención de especialidad por la complejidad de la situación.	La oportuna y adecuada atención a la salud es primordial no solo en la búsqueda de la calidad de vida de las personas, si no también con consecuencias económicas positivas cuando los servicios de salud responden a las demandas de la población.
Además del incremento en la demanda de servicios de salud de primer nivel, también existen algunas deficiencias en los servicios, lo cual orilla a que muchos posibles usuarios opten por acudir a los consultorios de farmacias privadas para su atención.	La oportuna y eficiente atención a la salud por parte de las Unidades médicas permite que la población retome la confianza en sus instituciones públicas para atender sus problemas de salud.

Durante el seguimiento de los diagnósticos médicos realizados a la población del Estado en el año 2024, se observa que 7 de las 10 primeras causas, son enfermedades transmisibles, lo que confirma la transición epidemiológica y la necesidad de atender las necesidades en salud de la población en general.	A través de la calidad en los servicios médicos se pretende la disminución de las enfermedades transmisibles en lo que compete a las etapas de prevención y atención de la salud.
Respecto a las causas de mortalidad para el 2024 aparecen: 1 Enfermedades del corazón, 2 Tumores Malignos, 3 Diabetes Mellitus, 4 Neumonía e Influenza, 5 Enfermedades Cerebrovasculares, 6 Accidentes, 7 Enfermedades del Hígado, 8 Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas, excepto Bronquitis, Bronquiectasia, Enfisema y Asma, 9 Insuficiencia Renal, 10 Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas.	Si bien, existen enfermedades en el estado que devienen de diversos factores, se espera que las personas que padecen dichas enfermedades mantengan su salud gracias a tratamientos óptimos y que en sus unidades médicas se les proporcionen los medicamentos.
Magnitud (Línea base):	Magnitud (Meta):
Incapacidad para que los pacientes lleven su tratamiento por falta de medicamentos en las unidades médicas.	La población sin derechohabiencia es de 697,413 personas que habitan en el Estado de Aguascalientes para el año 2025.
Causas	Medios
Infraestructura hospitalaria insuficiente para la demanda poblacional.	Infraestructura hospitalaria suficiente para la demanda poblacional.
Re estructuración hospitalaria inadecuada para la atención de pacientes.	Reestructuración hospitalaria adecuada para pacientes.
Alta demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.	Baja demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.
Incapacidad para que los pacientes lleven su tratamiento por falta de medicamentos en las unidades médicas.	Suficiencia de medicamentos para la atención de pacientes con padecimientos comunes o crónicos.
Plantilla de personal de salud disminuido para atender a los pacientes.	Plantilla de personal de salud suficiente para atender a los pacientes.
Pacientes con padecimientos crónicos con rezago en la atención.	Pacientes con padecimientos crónicos con seguimiento y atención oportuna.
Aumento de la demanda de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención.	Disminuye la demanda de servicios de salud de primer y segundo nivel de atención.
Los hábitos personales desencadenan la presencia de las enfermedades infecciosas y crónicas.	Los buenos hábitos personales limitan la presencia de las enfermedades infecciosas y crónicas.
La población sin derechohabiencia muestra poca disposición de realizar acciones preventivas.	La población sin derechohabiencia está dispuesta a realizar acciones preventivas.
Alta demanda de atención en hospitales para pacientes referidos del primer nivel de atención.	Baja demanda de atención en hospitales para pacientes con referidos del primer nivel de atención.
Pacientes con padecimientos crónicos con rezago en la atención.	Pacientes con padecimientos crónicos con seguimiento en la atención.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 12616 Atención a la Salud 2025							
Nivel	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Unidad de medida	Periodicidad	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a un estado humano e incluyente mediante el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia.	Razón de Mortalidad Materna de Mujeres sin Seguridad Social	(Número de defunciones maternas de mujeres sin seguridad social en el estado / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social en el estado) * 100,000	Tasa de Mortalidad	Anual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/defunciones/maternas_2019.htm Servicio de Información de Nacidos Vivos: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html	La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.
Propósito	Las mujeres embarazadas sin seguridad social acuden a recibir atención médica prenatal a las unidades de los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de Nacidos Vivos de Madres sin Seguridad Médico	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social en el estado) * 100	Porcentaje	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicio de Información de Nacidos Vivos: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html	Las mujeres embarazadas que no cuentan con seguridad social deciden que la atención del parto sea atendida por personal calificado de los Servicios Estatales de Salud.
Componente	Consultas médicas realizadas.	Porcentaje de Consultas Médicas Otorgadas en los Tres Niveles de Atención a las Personas sin Seguridad Social	(Número de consultas médicas otorgadas a la población sin seguridad social / Número total de consultas médicas programadas a la población sin seguridad social) * 100	Porcentaje	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	La población sin seguridad social del estado de Aguascalientes, acude a recibir atención médica a las unidades de salud.
	Atención a pacientes hospitalizados.	Tasa de Mortalidad Hospitalaria Cruda	(Número de defunciones hospitalarias / Número total de egresos hospitalarios) * 100	Tasa de Mortalidad	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones (Mortalidad) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html Egresos hospitalarios: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	Personal calificado y suficiente para atender a la población que se encuentra hospitalizada.
	Atención hospitalaria otorgada.	Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en las Unidades de Segundo y Tercer Nivel de Atención	(Número de días paciente en las unidades hospitalarias / (Número total de camas censables de las unidades hospitalarias * 365 días)) * 100	Porcentaje	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Recursos en Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_recursos_gobmx.html	La población sin derechohabencia del estado de Aguascalientes, acude a recibir atención médica a las unidades hospitalarias del ISSEA.
	Atención de Consultas Médicas de Primera Vez Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas de Primera Vez Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	(Número de consulta otorgada de primera vez en el primer nivel de atención / Número total de consultas programadas en el primer nivel de atención) * 100	Consulta médica	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	La población accede a la atención médica en el primer nivel de atención.
Atención de Consultas Médicas Subsecuentes Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas Subsecuentes Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	(Número de consulta subsecuente otorgada en el primer nivel de atención / Total de consultas programadas en el primer nivel de atención) * 100	Consulta médica	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	La población acude a la atención médica en el primer nivel de atención y cuida su salud a través del seguimiento o control médico.	
Atención de Consultas Médicas de Especialidad Otorgadas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas de Especialidad Otorgadas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social.	(Número de consulta de especialidad otorgada en el segundo nivel de atención / Número total de consultas de especialidad programadas en el segundo nivel de atención) * 100	Consulta médica	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	La población procura su salud accediendo a la consulta de especialidad y subespecialidad en las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	
Disminución a Menos de 30 Minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa en las Unidades de Salud	Disminución a Menos de 30 minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa	Disminución a Menos de 30 minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa	El cálculo es una operación matemática estandarizada que arroja el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS).	Minuto	Cuatrimetral	Plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), para el año 2025. https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/index2.php	Los usuarios de los servicios de consulta externa de la Secretaría de Salud son atendidos en menos de 30 minutos.
Disminución de Días de Diferimiento Quirúrgico en Unidades Hospitalarias	Diferimiento Quirúrgico en Unidades Hospitalarias	Diferimiento Quirúrgico en las Unidades Hospitalarias	Número de cirugías / Número total de cirugías	Día	Cuatrimetral	Plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), para el año 2025. https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/index2.php	Los usuarios que requieren de una cirugía dentro de los hospitales del Instituto de la Secretaría de Salud, son atendidos oportunamente.
Disminución de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	Tasa de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	Tasa de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	(Número de eventos adversos notificados en el mes en las unidades hospitalarias. / Número total de pacientes atendidos en el mes en las unidades hospitalarias) * 100	Tasa	Cuatrimetral	Registros administrativos del Área de Enseñanza, Capacitación, Investigación y Telesalud. Concentra la Dirección de Calidad del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	Los pacientes de los servicios de la Secretaría de Salud son atendidos con tratamientos óptimos y adecuados.
Medición de los Egresos Hospitalarios en las Unidades de Salud	Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación en las Unidades de Salud	Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación en las Unidades de Salud	(Número de pacientes con egreso hospitalario en unidades de salud / Número total de pacientes que ingresan a las unidades de salud) * 100	Egreso Hospitalario	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	Los pacientes reciben el tratamiento adecuado, y egresan de las unidades de salud dentro de las primeras 48 hrs.
Medición Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	(Número de días paciente / Total de número de egresos) *100	Día	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosiss_gobmx.html	Los pacientes hospitalizados permanecen un tiempo adecuado para su atención médica.

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

Datos Generales del Programa Presupuestario (Pp) 2025

Dependencia:	56. ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.	Nombre del Programa presupuestario (Pp):	12616. Atención de la Salud
Alineación Institucional:	00043 - Prestación de Servicios y Prevención a la Salud	Unidad Ejecutora:	560301 Oficina de la Dirección de Servicios de Salud 560302 Dirección del Área de Prevención y Control de Enfermedades 560303 Dirección de Atención Hospitalaria 560305 Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud 560307 Dirección del Área de la Jurisdicción Sanitaria I Aguascalientes 560308 Dirección del Área de la Jurisdicción Sanitaria II Rincón de Romos 560309 Dirección del Área de la Jurisdicción Sanitaria III Calvillo 560310 Dirección del Área del Hospital de la Mujer 560311 Dirección del Área del Hospital General de Calvillo 560312 Dirección del Área del Hospital General de Pabellón 560313 Dirección del Área del Hospital General de Rincón de Romos 560314 Dirección del Área del Hospital General Tercer Milenio 560315 Dirección del Área del Hospital de Psiquiatría "Dr. Gustavo León Mojica García" 560316 Dirección del Área del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea 560317 Dirección del Área del Centro Estatal de Atención para Labio y Paladar Hendido 560318 Dirección del Área de Salud Mental y Adicciones 560319 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Aguascalientes. 560320 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Calvillo. 560321 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Jesús María. 560322 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Rincón de Romos. 560323 UNEME CISAME Jesus Maria 560324 UNEME CAPASITS (Clínica de VIH/SIDA) 560325 UNEME de Enfermedades Crónicas Aguascalientes 560326 UNEME de Enfermedades Crónicas Rincón de Romos 560327 Dirección del Área del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica 560328 UNEME Hemodialisis Aguascalientes 560329 UNEME Hemodialisis Calvillo 560331 Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana 560402 Dirección del Área Centenario Hospital Miguel Hidalgo 560703 Dirección del Área de Laboratorio Estatal de Salud Pública 561001 Oficina del Director de Inteligencia en Salud 561101 Oficina del Director de Emergencias en Salud 561201 Seguro Aguascalientes

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (PND)

Eje	Objetivo	Estrategia	Indicador
2. Desarrollo con Bienestar y Humanismo	2.7 Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.	2.7.9 Garantizar la atención médica integral y de calidad para las personas adultas mayores, considerando sus necesidades y preferencias, y contribuyendo a la construcción de una sociedad de cuidados.	2.7.1 Porcentaje de población con carencia de acceso a los servicios de salud.

Plan de Desarrollo del Estado 2022-2027 (PDE)

Eje	Programa Estratégico	Estrategia	Meta (Actividad)
-----	----------------------	------------	------------------

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

Eje 2.- Estado Humano e
Incluyente

2.1. Programa Estratégico de Salud y Bienestar.

2.1 .1. 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.

2.1.1.4. Atención médica a la población no derechohabiente en las unidades de primer y segundo nivel de salud, a través de la cobertura de los servicios de salud. (Comp. Camp.).

Programa Sectorial 2023-2027

Sector

Social

Transversalidad (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Anexos 17,18,19,20,21,22,23,24,25 y 26 del Presupuesto de Egresos del Estado 2025 (Publicado el 27 de Diciembre de 2024)

Atención a Grupos Vulnerables

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

Clasificación 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)

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

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición		
Fin	Contribuir a un estado humano e incluyente mediante el acceso a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención con oportunidad, equidad, humanismo, eficiencia y eficacia.	Razón de Mortalidad Materna de Mujeres sin Seguridad Social	(Número de defunciones maternas de mujeres sin seguridad social en el estado / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social en el estado) * 100,000	Anual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/defunciones/maternas_2019.htm Servicio de Información de Nacidos Vivos: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html	La decisión de búsqueda de atención por parte de las embarazadas es oportuna y permite la atención del embarazo, parto y puerperio.
Propósito	Las mujeres embarazadas sin seguridad social acuden a recibir atención médica prenatal a las unidades de los Servicios Estatales de Salud.	Porcentaje de Nacidos Vivos de Madres sin Seguridad Social Atendidas por Personal Médico	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social en el estado) * 100	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicio de Información de Nacidos Vivos: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html	Las mujeres embarazadas que no cuentan con seguridad social deciden que la atención del parto sea atendida por personal calificado de los Servicios Estatales de Salud

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

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	Supuestos
Componentes	Consultas médicas realizadas.	1. Porcentaje de Consultas Médicas Otorgadas en los Tres Niveles de Atención a las Personas sin Seguridad Social	(Número de consultas médicas otorgadas a la población sin seguridad social / Número total de consultas médicas programadas a la población sin seguridad social) * 100	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html	La población sin seguridad social del estado de Aguascalientes, acude a recibir atención médica a las unidades de salud.
Componentes	Atención a pacientes hospitalizados.	2. Tasa de Mortalidad Hospitalaria Cruda	(Número de defunciones hospitalarias / Número total de egresos hospitalarios) * 100	Semestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones (Mortalidad) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html Egresos hospitalarios: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html	Personal calificado y suficiente para atender a la población que se encuentra hospitalizada.
Componentes	Atención hospitalaria otorgada.	3. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en las Unidades de Segundo y Tercer Nivel de Atención	(Número de días paciente en las unidades hospitalarias / (Número total de camas censables de las unidades hospitalarias * 365 días)) * 100	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_gobmx.html Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Recursos en Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_recursos_gobmx.html	La población sin derechohabencia del estado de Aguascalientes, acude a recibir atención médica a las unidades hospitalarias del ISSEA.

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

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores Nombre	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	Supuestos
Actividades	1.1 . Atención de Consultas Médicas de Primera Vez Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas de Primera Vez Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	(Número de consulta otorgada de primera vez en el primer nivel de atención / Número total de consultas programadas en el primer nivel de atención) * 100	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_ser_viciosis_gobmx.html	La población accede a la atención médica en el primer nivel de atención.
Actividades	1.2 . Atención de Consultas Médicas Subsecuentes Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas Subsecuentes Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	(Número de consulta subsecuente otorgada en el primer nivel de atención / Total de consultas programadas en el primer nivel de atención) * 100	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_ser_viciosis_gobmx.html	La población acude a la atención médica en el primer nivel de atención y cuida su salud a través del seguimiento o control médico.
Actividades	1.3 . Atención de Consultas Médicas de Especialidad Otorgadas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas de Especialidad Otorgadas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social.	(Número de consulta de especialidad otorgada en el segundo nivel de atención / Número total de consultas de especialidad programadas en el segundo nivel de atención) * 100	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_ser_viciosis_gobmx.html	La población procura su salud accediendo a la consulta de especialidad y subespecialidad en las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.
Actividades	2.1 . Disminución a Menos de 30 Minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa en las Unidades de Salud	1.Disminución a Menos de 30 minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa	El cálculo es una operación matemática estandarizada que arroja el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS).	Cuatrimstral	Plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), para el año 2025. https://dgces.salud.gob.mx/INDI-CASII/index2.php	Los usuarios de los servicios de consulta externa de la Secretaría de Salud son atendidos en menos de 30 minutos.
Actividades	2.2 . Disminución de Días Diferimiento Quirúrgico en Unidades Hospitalarias	Diferimiento Quirúrgico en las Unidades Hospitalarias	Número de cirugías / Número total de cirugías	Cuatrimstral	Plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), para el año 2025. https://dgces.salud.gob.mx/INDI-CASII/index2.php	Los usuarios que requieren de una cirugía dentro de los hospitales del Instituto de la Secretaría de Salud, son atendidos oportunamente.
Actividades	2.3 . Disminución de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	Tasa de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	(Número de eventos adversos notificados en el mes en las unidades hospitalarias. / Número total de pacientes atendidos en el mes en las unidades hospitalarias) * 100	Cuatrimstral	Registros administrativos del Área de Enseñanza, Capacitación, Investigación y Telesalud. Concentra la Dirección de Calidad del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	Los pacientes de los servicios de la Secretaría de Salud son atendidos con tratamientos óptimos y adecuados.



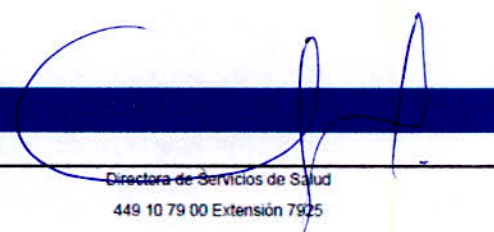
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Nivel	Resumen Narrativo	Nombre	Indicadores Método de Cálculo	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	Supuestos
			hospitalarias) * 100			
Actividades	3.1. Medición de los Egresos Hospitalarios en las Unidades de Salud	Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación en las Unidades de Salud	(Número de pacientes con egreso hospitalario en unidades de salud / Número total de pacientes que ingresan a las unidades de salud) * 100	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_ser_viciosis_gobmx.html	Los pacientes reciben el tratamiento adecuado, y egresan de las unidades de salud dentro de las primeras 48 hrs.
Actividades	3.2. Medición Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	(Número de días paciente / Total de número de egresos) * 100	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_ser_viciosis_gobmx.html	Los pacientes hospitalizados permanecen un tiempo adecuado para su atención médica.

Responsable del Indicador:

Nombre: Dra. Yarel Alejandra Barba Ruiz Esparza
 Área: Dirección de Servicios de Salud
 Correo electrónico: yarel.barba@issea.gob.mx

Firma:
 Puesto:
 Teléfono:


 Directora de Servicios de Salud
 449 10 79 00 Extensión 7925

Datos Generales del Programa Presupuestario (Pp) 2025

Dependencia:	56. ISSEA. Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.	Nombre del Programa presupuestario (Pp):	12616. Atención de la Salud
Alineación Institucional:	00043 - Prestación de Servicios y Prevención a la Salud	Unidad Ejecutora:	560301 Oficina de la Dirección de Servicios de Salud 560302 Dirección del Área de Prevención y Control de Enfermedades 560303 Dirección de Atención Hospitalaria 560305 Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud 560307 Dirección del Área de la Jurisdicción Sanitaria I Aguascalientes 560308 Dirección del Área de la Jurisdicción Sanitaria II Rincón de Romos 560309 Dirección del Área de la Jurisdicción Sanitaria III Calvillo 560310 Dirección del Área del Hospital de la Mujer 560311 Dirección del Área del Hospital General de Calvillo 560312 Dirección del Área del Hospital General de Pabellón 560313 Dirección del Área del Hospital General de Rincón de Romos 560314 Dirección del Área del Hospital General Tercer Milenio 560315 Dirección del Área del Hospital de Psiquiatría "Dr. Gustavo León Mojica García" 560316 Dirección del Área del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea 560317 Dirección del Área del Centro Estatal de Atención para Labio y Paladar Hendido 560318 Dirección del Área de Salud Mental y Adicciones 560319 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Aguascalientes. 560320 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Calvillo. 560321 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Jesús María. 560322 Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones Rincón de Romos. 560323 UNEME CISAME Jesus María 560324 UNEME CAPASITS (Clínica de VIH/SIDA) 560325 UNEME de Enfermedades Crónicas Aguascalientes 560326 UNEME de Enfermedades Crónicas Rincón de Romos 560327 Dirección del Área del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica 560328 UNEME Hemodialisis Aguascalientes 560329 UNEME Hemodialisis Calvillo 560331 Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana 560402 Dirección del Área Centenario Hospital Miguel Hidalgo 560703 Dirección del Área de Laboratorio Estatal de Salud Pública 561001 Oficina del Director de Inteligencia en Salud 561101 Oficina del Director de Emergencias en Salud 561201 Seguro Aguascalientes

Alineación del Programa Presupuestario a los Instrumentos de Planeación

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (PND)			
Eje	Objetivo	Estrategia	Indicador
Desarrollo con Bienestar y Humanismo	2.7 Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.	2.7.9 Garantizar la atención médica integral y de calidad para las personas adultas mayores, considerando sus necesidades y preferencias, y contribuyendo a la construcción de una sociedad de cuidados.	2.7.1 Porcentaje de población con carencia de acceso a los servicios de salud.

Plan de Desarrollo del Estado 2022-2027 (PDE)			
Eje	Programa Estratégico	Estrategia	Actividades (Meta)

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Eje 2.- Estado Humano e
Incluyente

2.1. Programa Estratégico de Salud y Bienestar.

2.1 .1. 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.

2.1.1.4. Atención médica a la población no derechohabiente en las unidades de primer y segundo nivel de salud, a través de la cobertura de los servicios de salud. (Comp. Camp.).

Programa Sectorial 2023-2027

Sector

Social

Transversalidad (Art. 41, incisos O,P,Q,T y V de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Anexos 17,18,19,20,21,22,23,24,25 y 26 del Presupuesto de Egresos del Estado 2025 (Publicado el 27 de Diciembre de 2024)

Atención a Grupos Vulnerables

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
Razón de Mortalidad Materna de Mujeres sin Seguridad Social	Es una medida que expresa el riesgo de fallecer que tienen las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio con relación a cada 100 mil nacimientos en un año y área geográfica determinada, y en este caso focalizada para mujeres sin seguridad social.	(Número de defunciones maternas de seguridad social en el estado / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social en el estado) * 100,000	Descendente	Tasa de mortalidad	a. Eficacia	Relativo	Anual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones: http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/defunciones/maternas_2019.htm Servicio de Información de Nacidos Vivos: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html

Indicador del Nivel Propósito

Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Unidad de Medida	Dimensión a Medir	Tipo de Valor de la Meta	Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
Porcentaje de Nacidos Vivos de Madres sin Seguridad Social Atendidas por Médico	Se refiere al número de recién nacidos de madres sin seguridad social, nacidos de partos asistidos por un médico u otro profesional de la salud, y generalmente se busca entender la cobertura de atención médica para esta población vulnerable.	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social en el estado) * 100	Ascendente	Porcentaje	a. Eficacia	Relativo	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicio de Información de Nacidos Vivos: http://dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_nacimientos_gobmx.html

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Indicador del Nivel Componentes

Nombre del Indicador	Descripción	Método de Cálculo	Sentido del Indicador	Tipo (Para resultados)		Frecuencia de Medición	Medio de Verificación
				Estratégico	Gestión		
1. Porcentaje de Consultas Médicas Otorgadas en los Tres Niveles de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Consultas médicas que se otorgan a la población que no cuenta con seguridad social y acude a recibir la atención a las unidades de salud.	(Número de consultas médicas otorgadas a la población sin seguridad social / Número total de consultas médicas programadas a la población sin seguridad social) * 100	Ascendente		X	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_go_bmx.html
2. Tasa de Mortalidad Hospitalaria Cruda	Número de defunciones ocurridas en un hospital o servicio de hospitalización durante un período determinado (antes de 48 horas), expresado como una tasa por cada 1.000 (o 100.000) egresos hospitalarios en ese mismo lapso.	(Número de defunciones hospitalarias / Número total de egresos hospitalarios) * 100	Descendente	X		Semestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones (Mortalidad) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_go_bmx.html Egresos hospitalarios: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_go_bmx.html
3. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en las Unidades de Segundo y Tercer Nivel de Atención	Mide la eficiencia en la utilización de los recursos hospitalarios. El porcentaje de ocupación máximo para unidades de 30 a 180 camas censables, total y por servicio, fluctúa de 85 a 90%, así un % menor al 85% refleja capacidad instalada ociosa, es recomendable un 15% de capacidad de reserva.	(Número de días paciente en las unidades hospitalarias / (Número total de camas censables de las unidades hospitalarias * 365 días)) * 100	Ascendente		X	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciossis_go_bmx.html Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Recursos en Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_recursos_gobmx.html

Nombre del Indicador	Línea Base 2024		Meta 2025		Tipo de Valor de la Meta		Cobertura
	Valor	Año (Período)	Valor	Año (Período)	Absoluto	Relativo	
1. Porcentaje de Consultas Médicas Otorgadas en los Tres Niveles de Atención a las Personas sin Seguridad Social	144% (651,729 consultas)	31 de Diciembre 2024	100% (540,684 consultas)	31 de Diciembre 2025		X	Estatal
2. Tasa de Mortalidad Hospitalaria Cruda	100% (1.69 Tasa de mortalidad)	Enero a Diciembre 2024	100% (1.69 Tasa de mortalidad)	Enero a Diciembre 2025		X	Estatal
3. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en las Unidades de Segundo y Tercer Nivel de Atención	85.77% (139,308 días paciente)	Enero - Diciembre 2024	85.00% (93,385 días paciente)	Enero - Diciembre 2025		X	Estatal

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Características de las Variables del Indicador Nivel Componente

Variable (s)					
Nombre del Indicador	Variables	Descripción	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Fuente de Información
1. Porcentaje de Consultas Médicas Otorgadas en los Tres Niveles de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Número de consultas médicas otorgadas a la población sin seguridad social	Consultas médicas que se les otorga a la población sin seguridad social.	Consulta médica	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicio_ssis_gobmx.html
	Número total de consultas médicas programadas a la población sin seguridad social	Consultas médicas que se tienen programadas, en la población sin seguridad social.	Consulta médica	Mensual	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicio_ssis_gobmx.html
2. Tasa de Mortalidad Hospitalaria Cruda	Número de defunciones hospitalarias	Defunciones presentadas entre la población hospitalaria dentro de las 48 hrs. de estancia.	Defunción	Semestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Defunciones (Mortalidad) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_defunciones_gobmx.html
	Número total de egresos hospitalarios	Egresos o altas de pacientes dentro de las 48 hrs. de estancia hospitalaria.	Egreso hospitalario	Semestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Egresos hospitalarios: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicio_ssis_gobmx.html
3. Porcentaje de Ocupación Hospitalaria en las Unidades de Segundo y Tercer Nivel de Atención	Número de días paciente en las unidades hospitalarias	Es la suma de los días que los pacientes se encuentran internados en las unidades hospitalarias de segundo y tercer nivel.	Día	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Servicios otorgados: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_servicio_ssis_gobmx.html
	Número total de camas censables de las unidades hospitalarias	Cama instalada en el área de hospitalización que aloja al paciente, posterior a su ingreso a la unidad, para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado y/o tratamiento.	Cama	Trimestral	Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Secretaría de Salud, para el año 2025. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud (SINERHIAS). Recursos en Salud: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_recursos_gobmx.html

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

Monto Total
\$2,222,630,763.00

Población Beneficiada por Componente

Total	Mujeres	Hombres
697413 Población sin derechohabencia del estado de Aguascalientes.	348,758	348,655
697413 Población sin derechohabencia del estado de Aguascalientes.	348,758	348,655
697413 Población sin derechohabencia del estado de Aguascalientes.	348,758	348,655

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Indicador del Nivel Actividades

Resumen Narrativo del Componente	Actividad	Nombre del Indicador	Descripción	Dimensión a Medir	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo de Valor		Frecuencia de Medición	Ponderación de las Actividades
							Absoluto	Relativo		
Consultas médicas realizadas.	1.1 . Atención de Consultas Médicas de Primera Vez Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas de Primera Vez Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Se refiere a las consultas médicas otorgadas en los Centros de Salud como parte del primer nivel de atención que se brindan a través de las de las Jurisdicciones Sanitarias.	b. Eficiencia	(Número de consulta otorgada de primera vez en el primer nivel de atención / Número total de consultas programadas en el primer nivel de atención) * 100	Consulta médica	X		Mensual	30 %
Consultas médicas realizadas.	1.2 . Atención de Consultas Médicas Subsecuentes Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas Subsecuentes Otorgadas en el Primer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Se refiere a las consultas médicas otorgadas en los Centros de Salud como parte del primer nivel de atención que se brindan a través de las Jurisdicciones Sanitarias.	b. Eficiencia	(Número de consulta subsecuente otorgada en el primer nivel de atención / Total de consultas programadas en el primer nivel de atención) * 100	Consulta médica	X		Mensual	30 %
Consultas médicas realizadas.	1.3 . Atención de Consultas Médicas de Especialidad Otorgadas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social	Porcentaje de Consultas Médicas de Especialidad Otorgadas en el Segundo y Tercer Nivel de Atención a las Personas sin Seguridad Social.	Se refiere a las consultas médicas otorgadas en los Hospitales y Unidades de Subespecialidad como parte del segundo nivel de atención que se brindan.	b. Eficiencia	(Número de consulta de especialidad otorgada en el segundo nivel de atención / Número total de consultas de especialidad programadas en el segundo nivel de atención) * 100	Consulta médica	X		Mensual	40 %

**FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO
(FID)**

Atención a pacientes hospitalizados.	2.1 . Disminución a Menos de 30 Minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa en las Unidades de Salud	1. Disminución a Menos de 30 minutos los Tiempos de Espera en Atenciones de Consulta Externa	Se realizan encuestas a población que está en los servicios de salud y se encuentran en espera de ser atendidos. Lo anterior se hace para buscar la Calidad en la Atención Médica de Consulta Externa, ya que se tiene como meta la Reducción de los Tiempos de Espera a menos de 30 Minutos.	c. Calidad	El cálculo es una operación matemática estandarizada que arroja el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS).	Minuto	X	Cuatrimestral	30 %
Atención a pacientes hospitalizados.	2.2 . Disminución de Días Diferimiento Quirúrgico en Unidades Hospitalarias	Diferimiento Quirúrgico en las Unidades Hospitalarias	Es la valoración del tiempo que transcurre para llevar a cabo una cirugía en los servicios hospitalarios. Se busca evaluar la oportunidad de Atención Quirúrgica en Hospitales.	c. Calidad	Número de cirugías / Número total de cirugías	Día	X	Cuatrimestral	30 %
Atención a pacientes hospitalizados.	2.3 . Disminución de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	Tasa de Ocurrencia de Eventos Adversos en las Unidades Hospitalarias	Es la proporción de pacientes que experimentan algún evento adverso o dañino a la salud, que presentaron durante la atención médica en su estancia en las unidades hospitalarias.	c. Calidad	(Número de eventos adversos notificados en el mes en las unidades hospitalarias. / Número total de pacientes atendidos en el mes en las unidades hospitalarias) * 100	Tasa	X	Cuatrimestral	40 %
Atención hospitalaria otorgada.	3.1 . Medición de los Egresos Hospitalarios en las Unidades de Salud	Porcentaje de Egresos Hospitalarios por Mejoría y Curación en las Unidades de Salud	Se cuantifica a los pacientes que se consideran egresos hospitalarios, porque son dados de alta de las Unidades de Salud, por mejoría o curación.	b. Eficiencia	(Número de pacientes con egreso hospitalario en unidades de salud / Número total de pacientes que ingresan a las unidades de salud) * 100	Egreso hospitalario	X	Mensual	50 %

**FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO
(FID)**

Atención hospitalaria otorgada.	3.2 . Medición Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	Promedio de Días de Estancia Hospitalaria	Número de días que permanece un paciente hospitalizado en las Unidades de Segundo Nivel de Atención. Excluye al Hospital de Psiquiatría.	b. Eficiencia	(Número de días paciente / Total de número de egresos) *100	Día	X	Mensual	50 %
---------------------------------	--	---	--	---------------	---	-----	---	---------	------

Responsable del Indicador:

Nombre: Dra. Yarel Alejandra Barba Ruiz Esparza
 Área: Dirección de Servicios de Salud
 Correo electrónico: yarel.barba@issea.gob.mx

Firma:
 Puesto:
 Teléfono:



Directora de Servicios de Salud
 449 10 79 00 Extensión 7925