

Elementos para la definición del Problema

Tema	12629 Cuidados Paliativos
¿Cuál es la población o área de enfoque?	El estado de Aguascalientes, cuenta con una población sin seguridad social de 697,413 personas, y tendrán a su disposición el Programa de Cuidados Paliativos.
Descripción de la situación. 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 con baja expectativa de vida y de sus familias.</p> <p>Los candidatos para ingresar al Programa de cuidados Paliativos son aquellos pacientes que por la condición de salud en fase terminal y la expectativa de vida es relativamente más corta a consecuencia de enfermedades crónicas como padecimientos cardiovasculares, cáncer, respiratorias, sida, diabetes, insuficiencia renal, hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, neurológicas, enfermedades crónicas avanzadas y complicadas.</p> <p>Los factores de riesgo, como inadecuada alimentación, sedentarismo, y malos estilos de vida, han generado el incremento en la morbilidad por enfermedades cardiometabólicas, aunado a lo anterior, las condiciones demográficas han provocado una importante modificación de la pirámide poblacional, lo que implica cambios en la atención de los servicios de salud.</p> <p>Derivado de la actividad económica informal, tiene como consecuencia que gran parte de la población no cuente con la derechohabencia de servicios de atención médica, lo que complica la atención paliativa de estas personas en caso de ser necesarias, y en ocasiones, los recursos con los que se cuentan son limitados para atender a quien lo solicita.</p> <p>Las 10 principales causas de mortalidad para el 2024 son: 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 y 10. Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas.</p>
Problemática central	La población del estado requiere de servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.
Magnitud del problema	El incremento en la esperanza de vida y los hábitos inadecuados, son en parte responsable del aumento en la 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)
PDE 2022-2027

Se carece de un Estado Humano e Incluyente

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.

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.

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

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.

Aumento en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

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

Baja identificación de síntomas de enfermedades no transmisibles.

Desconocimiento de síntomas o poco hábito de prevención de la enfermedad.

Árbol de Objetivos

Fin (estatal)
PDE 2022-
2027

Contribuir a un Estado Humano e Incluyente

Fines

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.

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

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

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

Objetivo central

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

Medios

C1. Accesibilidad a servicios médicos debido a la derechohabencia por su actividad laboral.

C2. Disminución en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

A1.1 Estilos de vida favorables evitando el sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.

A2.1 Oportuna identificación síntomas de Enfermedades no Transmisibles.

A2. Fomento a una cultura de prevención de enfermedades.

Árbol de Objetivos con Alternativas

Fin (estatal)
PDE 2022-2027

Contribuir a un Estado Humano e Incluyente

Fines

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.

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

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

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

Objetivo central

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

Medios

C1. Accesibilidad a servicios médicos debido a la derechohabencia por su actividad laboral.

C2. Disminución en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

A1.1 Estilos de vida favorables evitando el sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.

A2.1 Oportuna identificación síntomas de Enfermedades no Transmisibles.

A2. Fomento a una cultura de prevención de enfermedades.

Estructura Analítica del Programa Presupuestario

Problemática (Proviene del árbol de problemas)	Solución (Proviene del árbol de objetivos)
Efectos	Fines
Complicaciones de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, obligando a los pacientes a depender de servicios médicos especializados.	Disminución de las complicaciones de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, para que los pacientes eviten depender de servicios médicos especializados.
No se realizan diagnósticos tempranos para detectar, ni se aplican tratamientos oportunos para atender Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	Se realizan diagnósticos tempranos para detectar, ni se aplican tratamientos oportunos para atender Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
Aumento en la atención del número de pacientes en hospitales de especialidad.	Disminución del número de pacientes en hospitales de especialidad.
La secretaria de salud carece de recursos humanos y de material para atender el elevado número de pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	La Secretaría de Salud, cuenta con los recursos y el personal para atender a pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
Los pacientes y sus familias perciben baja calidad de la atención en los servicios de salud.	Los pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles reciben la atención de cuidados interdisciplinario, mejorando su calidad de vida.
Problema	Objetivo
Población (Objetivo):	Población (Objetivo):
La población del estado requiere de servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.	La población del estado requiere de servicios domiciliarios paliativos con enfoque integral y multidisciplinario.
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 con baja expectativa de vida y de sus familias.	Los cuidados paliativos son un acompañamiento para los pacientes terminales. La finalidad de esta área de la salud es brindar calidad de vida mientras se transita un estado complicado de salud.
Los candidatos para ingresar al Programa de cuidados Paliativos son aquellos pacientes que por la condición de salud en fase terminal y la expectativa de vida es relativamente más corta a consecuencia de enfermedades crónicas como padecimientos cardiovasculares, cáncer, respiratorias, sida, diabetes, insuficiencia renal, hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, neurológicas, enfermedades crónicas avanzadas y complicadas.	Si bien, los pacientes afiliados al Programa de Cuidados Paliativos no tienen un diagnóstico positivo de curación, se les atiende de manera humana y empática.
Los factores de riesgo, como inadecuada alimentación, sedentarismo, y malos estilos de vida, han generado el incremento en la morbilidad por enfermedades cardiometabólicas, aunado a lo anterior, las condiciones demográficas han provocado una importante modificación de la pirámide poblacional, lo que implica cambios en la atención de los servicios de salud.	En los últimos años los cuidados paliativos han tomado gran notoriedad y se les reconoce la importancia que tienen en la atención de su sector particular, es por ello que dicha área cuenta con los recursos necesarios para su ejecución.
Derivado de la actividad económica informal, tiene como consecuencia que gran parte de la población no cuente con la derechohabencia de servicios de atención médica, lo que complica la atención paliativa de estas personas en caso de ser necesarias, y en ocasiones, los recursos con los que se cuentan son limitados para atender a quien lo solicita.	El aumento en la demanda de los cuidados paliativos por parte de la población, principalmente sin derechohabencia genera una conciencia social y médica de su relevancia y atención.

<p>Las 10 principales causas de mortalidad para el 2024 son: 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 y 10. Malformaciones Congénitas, Deformidades y Anomalías Cromosómicas.</p>	<p>Los pacientes con diagnósticos de enfermedad en etapa terminal o sin pronóstico de mejoría cuentan con el acompañamiento de profesionales de la salud enfocados en los cuidados paliativos, los cuales orientarán tanto al paciente como a sus familias para atravesar dicha situación.</p>
<p>Magnitud (Línea base):</p>	<p>Magnitud (Meta):</p>
<p>El incremento en la esperanza de vida y los hábitos inadecuados, son en parte responsable del aumento en la 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.</p>	<p>La esperanza de vida y los hábitos adecuados, son responsabilidad de la población que procura disminuir la mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, desde edades tempranas, para disminuir los costos de la atención.</p>
<p>Causas</p>	<p>Medios</p>
<p>Dificultad para acceder a servicios médicos por falta de derechohabencia por su actividad laboral.</p>	<p>C1. Accesibilidad a servicios médicos debido a la derechohabencia por su actividad laboral.</p>
<p>Estilos de vida desfavorables como sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.</p>	<p>C2. Disminución en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.</p>
<p>Desconocimiento de síntomas o poco hábito de prevención de la enfermedad.</p>	<p>A1.1 Estilos de vida favorables evitando el sedentarismo, inadecuada alimentación, hábito tabáquico, estrés, entre otros.</p>
<p>Aumento en la incidencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles.</p>	<p>A2.1 Oportuna identificación síntomas de Enfermedades no Transmisibles.</p>
<p>Baja identificación de síntomas de enfermedades no transmisibles.</p>	<p>A2. Fomento a una cultura de prevención de enfermedades</p>

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
12629 Cuidados Paliativos
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 trato adecuado y digno a los usuarios que acuden a recibir atención médica en los establecimientos de salud.	Porcentaje de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias	El cálculo es una operación matemática estandarizada que arroja el Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD).	Porcentaje	Anual	Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para el año 2025. https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla?gobierno=GE00000101010000&mesurando=MG000001&periodo=202501&origen=0	Los servicios de salud cuentan con avales ciudadanos, que apoyan en la aplicación de las encuestas.
Propósito	Los pacientes con enfermedades terminales reciben atención multidisciplinaria del programa de cuidados paliativos, para aliviar el dolor y otros síntomas, así como apoyo emocional y espiritual para ellos y sus familias.	Porcentaje de Personas sin Seguridad Social que Reciben Atención de Cuidados Paliativos	(Número de pacientes que reciben atención por el programa de cuidados paliativos / Número total de pacientes ingresados al programa de cuidados paliativos) * 100	Porcentaje	Mensual	Registros administrativos del programa de Cuidados Paliativos. Concentra la información la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	Los pacientes que reciben consulta paliativa solicitan el servicio domiciliario para mejorar su calidad de vida.
Componente	Atenciones integrales realizadas.	Porcentaje de Atenciones Integrales Otorgada a Pacientes con Enfermedades Terminales y Fuera de Expectativa de Curación que Requieren Cuidados Paliativos Domiciliarios	(Número de atenciones integrales realizadas a pacientes que requieren de cuidados paliativos / Número total de atenciones integrales programadas) * 100	Porcentaje	Mensual	Registros administrativos del Programa del Cuidados Paliativos. Concentra la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud, adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	La población con enfermedades terminales y fuera de expectativa de curación acepta recibir la atención multidisciplinaria que ofrece el Programa Cuidados Paliativos.
Actividades	Atención de Consultas Médicas Otorgadas a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Consultas Médicas Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	(Número de consultas médicas otorgadas a pacientes con enfermedad terminal / Número total de consultas médicas programadas a pacientes con enfermedad terminal) * 100	Consulta	Mensual	Registros administrativos en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	La población demanda diversas consultas a pacientes con enfermedades terminales para sobrellevar su padecimiento.
	Atención Odontológica, Nutricional y de Enfermería Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Atención Odontológica, Nutricional y de Enfermería Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	(Número de atenciones odontológica, nutricional y de enfermería otorgadas a pacientes con enfermedades terminales / Número total de atenciones de odontología, nutricional y de enfermería programadas a pacientes con enfermedades terminales) * 100	Atención	Mensual	Registros administrativos en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	La población que requiere de cuidados paliativos acepta apegarse a los lineamientos de atención.
	Atención Psicológica y de Trabajo Social Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Atención Psicológica y de Trabajo Social Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	(Número de atenciones psicológicas y de trabajo social que se otorgan a los pacientes con enfermedades terminales / Número total de atenciones psicológicas y de trabajo social programadas a los pacientes con enfermedades terminales) * 100	Atención	Mensual	Registros administrativos en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	El personal de salud se capacita para atender al usuario con enfermedades terminales y fuera de expectativa de curación

**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):	12629. Cuidados Paliativos
Alineación Institucional:	00043 - Prestación de Servicios y Prevención a la Salud	Unidad Ejecutora:	560301 Oficina de la Dirección de Servicios de Salud 560305 Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud

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)
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.	2.1.1.10. Atención multidisciplinaria en salud en el domicilio de los pacientes, que por su condición de salud se les imposibilita acudir a su unidad 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 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 un estado humano e incluyente mediante el trato adecuado y digno a los usuarios que acuden a recibir atención médica en los establecimientos de salud.	Porcentaje de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias	El cálculo es una operación matemática estandarizada que arroja el Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD).	Anual	Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para el año 2025. https://desdgc.es.salud.gob.mx/estad/index.php/publico/numerali/rpt_tabla?gobierno=GE00000101010000&mesurando=MG000001&periodo=202501&origen=0	Los servicios de salud cuentan con avales ciudadanos, que apoyan en la aplicación de las encuestas.
Propósito	Los pacientes con enfermedades terminales reciben atención multidisciplinaria del programa de cuidados paliativos, para aliviar el dolor y otros síntomas, así como apoyo emocional y espiritual para ellos y sus familias.	Porcentaje de Personas sin Seguridad Social que Reciben Atención de Cuidados Paliativos	(Número de pacientes que reciben atención por el programa de cuidados paliativos / Número total de pacientes ingresados al programa de cuidados paliativos) * 100	Mensual	Registros administrativos del programa de Cuidados Paliativos. Concentra la información la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	Los pacientes que reciben consulta paliativa solicitan el servicio domiciliario para mejorar su calidad de vida.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Nivel	Resumen Narrativo	Indicadores	Frecuencia de Medición	Medios de Verificación	Supuestos	
		Nombre	Método de Cálculo			
Componentes	Atenciones integrales realizadas.	1. Porcentaje de Atenciones Integrales Otorgada a Pacientes con Enfermedades Terminales y Fuera de Expectativa de Curación que Requieren Cuidados Paliativos Domiciliarios	(Número de atenciones integrales realizadas a pacientes que requieren de cuidados paliativos / Número total de atenciones integrales programadas) * 100	Mensual	Registros administrativos del Programa del Cuidados Paliativos. Concentra la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud, adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	La población con enfermedades terminales y fuera de expectativa de curación acepta recibir la atención multidisciplinaria que ofrece el Programa Cuidados Paliativos.
Actividades	1.1. Atención de Consultas Médicas Otorgadas a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Consultas Médicas Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	(Número de consultas médicas otorgadas a pacientes con enfermedad terminal / Número total de consultas médicas programadas a pacientes con enfermedad terminal) * 100	Mensual	Registros administrativos en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	La población demanda diversas consultas a pacientes con enfermedades terminales para sobrellevar su padecimiento.
Actividades	1.2. Atención Odontológica, Nutricional y de Enfermería Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Atención Odontológica, Nutricional y de Enfermería Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	(Número de atenciones odontológica, nutricional y de enfermería otorgadas a pacientes con enfermedades terminales / Número total de atenciones de odontología, nutricional y de enfermería programadas a pacientes con enfermedades terminales) * 100	Mensual	Registros administrativos en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	Registros administrativos de personal con enfermedades terminales del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes.
Actividades	1.3. Atención Psicológica y de Trabajo Social Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Atención Psicológica y de Trabajo Social Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	(Número de atenciones psicológicas y de trabajo social que se otorgan a los pacientes con enfermedades terminales / Número total de atenciones psicológicas y de trabajo social programadas a los pacientes con enfermedades terminales) * 100	Mensual	Registros administrativos en resguardo del Programa de Cuidados Paliativos de la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud. Concentra la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.	El personal de salud se capacita para atender al usuario con enfermedades terminales y fuera de expectativa de curación

Responsable del Indicador:

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

Firma:
 Puesto:
 Teléfono:

Directora de Servicios de Salud
 449 910 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):	12629. Cuidados Palliativos
Alineación Institucional:	00043 - Prestación de Servicios y Prevención a la Salud	Unidad Ejecutora:	560301 Oficina de la Dirección de Servicios de Salud 560305 Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud

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)
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.	2.1.1.10. Atención multidisciplinaria en salud en el domicilio de los pacientes, que por su condición de salud se les imposibilita acudir a su unidad 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
Porcentaje de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias	Mide la satisfacción de los pacientes y la calidad de la atención en los servicios de salud, desde la perspectiva del usuario como personal de salud, encuestas que recogen la opinión de los usuarios para medir la satisfacción y trato digno en consulta externa, hospitalización y urgencias.	El cálculo es una operación matemática estandarizada que arroja el resultado de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD).	Ascendente	Porcentaje	a. Eficacia	Relativo	Anual	Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para el año 2025. https://desdgc.es.salud.gob.mx/sectad/index.php/publico/numera1ia/rpt_tabla?gobierno=GE00000101010000&mesurando=MG0000031&periodo=202501&origen=0

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
----------------------	-------------	-------------------	-----------------------	------------------	-------------------	--------------------------	------------------------	-----------------------

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

Porcentaje de Personas sin Seguridad Social que Reciben Atención de Cuidados Paliativos	Otorgar 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 digna para el paciente, apoyando durante el proceso a sus familias.	(Número de pacientes que reciben atención por el programa de cuidados paliativos / Número total de pacientes ingresados al programa de cuidados paliativos) * 100	Ascendente	Porcentaje	b. Eficiencia	Relativo	Mensual	Registros administrativos del programa de Cuidados Paliativos. Concentra la información la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.
---	---	---	------------	------------	---------------	----------	---------	--

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 Atenciones Integrales Otorgada a Pacientes con Enfermedades Terminales y Fuera de Expectativa de Curación que Requieren Cuidados Paliativos Domiciliarios	Atenciones integrales (consulta médica, odontología, nutrición, enfermería, psicología y trabajo social) que se otorgan a pacientes con enfermedades terminales y fuera de expectativa de curación que requieren cuidados paliativos domiciliarios.	(Número de atenciones integrales realizadas a pacientes que requieren de cuidados paliativos / Número total de atenciones integrales programadas) * 100	Ascendente		X	Mensual	Registros administrativos del Programa del Cuidados Paliativos. Concentra la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud, adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.

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 Atenciones Integrales Otorgada a Pacientes con Enfermedades Terminales y Fuera de Expectativa de Curación que Requieren Cuidados Paliativos Domiciliarios	100% (385 pacientes)	Enero -diciembre 2024	100% (324 pacientes)	Enero - diciembre 2025		X	Estatal

Características de las Variables del Indicador Nivel Componente

Nombre del Indicador	Variable (s)		Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Fuente de Información
	Variabes	Descripción			
1. Porcentaje de Atenciones Integrales Otorgada a Pacientes con Enfermedades Terminales y Fuera de Expectativa de Curación que Requieren Cuidados Paliativos Domiciliarios	Número de atenciones integrales realizadas a pacientes que requieren de cuidados paliativos	Es el número de atenciones integrales que se les otorga a los pacientes y sus familias que requieren cuidados paliativos.	Atención	Mensual	Registros administrativos del Programa del Cuidados Paliativos. Concentra la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud, adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.
	Número total de atenciones integrales programadas	Número de atenciones integrales programadas dentro del programa de cuidados paliativos.	Atención	Mensual	Registros administrativos del Programa del Cuidados Paliativos. Concentra la Dirección del Área de Atención Primaria a la Salud, adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para el año 2025.

FICHA DEL INDICADOR DE DESEMPEÑO (FID)

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

Monto Total
\$3,000,000.00

Población Beneficiada por Componente

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

Indicador del Nivel Actividades

Resumen Narrativo del Componente	Actividad	Nombre del Indicador	Descripción	Dimensión a Medir	Método de Cálculo	Unidad de Medida	Tipo de Valor	Frecuencia de Medición	Ponderación de las Actividades
							Absoluto Relativo		
Atenciones integrales realizadas.	1.1. Atención de Consultas Médicas Otorgadas a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Consultas Médicas Otorgadas a Pacientes con Enfermedad Terminal	Son las atenciones de consulta médica otorgadas a los pacientes que solicitan atención de cuidados paliativos, así como los pacientes que se encuentran en control por parte de las áreas de los equipos multidisciplinarios de la Unidad Móvil de Cuidados Paliativos.	b. Eficiencia	(Número de consultas médicas otorgadas a pacientes con enfermedad terminal / Número total de consultas médicas programadas a pacientes con enfermedad terminal) * 100	Consulta	X	Mensual	30 %
Atenciones integrales realizadas.	1.2. Atención Odontológica, Nutricional y de Enfermería Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Atención Odontológica, Nutricional y de Enfermería Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Son las atenciones odontológicas, nutricionales y de enfermería otorgadas a los pacientes que solicitan atención de cuidados paliativos, así como los pacientes que se encuentran en control por parte de los médicos de los equipos multidisciplinarios de la Unidad Móvil de Cuidados Paliativos.	b. Eficiencia	(Número de atenciones odontológica, nutricional y de enfermería otorgadas a pacientes con enfermedades terminales / Número total de atenciones de odontología, nutrición y de enfermería programadas a pacientes con enfermedades terminales) * 100	Atención	X	Mensual	50 %
Atenciones integrales realizadas.	1.3. Atención Psicológica y de Trabajo Social Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Porcentaje de Atención Psicológica y de Trabajo Social Otorgada a Pacientes con Enfermedad Terminal	Son las atenciones de psicología y trabajo social que se brindan a los pacientes que cursan con una enfermedad terminal, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas.	b. Eficiencia	(Número de atenciones psicológicas y de trabajo social que se otorgan a los pacientes con enfermedades terminales / Número total de atenciones psicológicas y de trabajo social programadas a los pacientes con enfermedades terminales) * 100	Atención	X	Mensual	20 %

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: Directora de Servicios de Salud
 Teléfono: 449 910 79 00 Extensión 7926