

PERIODICO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT

Registrado como Artículo de Segunda Clase el 1o. de Diciembre de 1921

Directora: Lic. María de la Luz Pérez López

Sección Segunda

Tomo CCXI

Tepic, Nayarit; 9 de Diciembre de 2022

Número: 109

Tiraje: 030

SUMARIO

**PROGRAMA SECTORIAL DE ATENCIÓN A LA SALUD PÚBLICA
DERIVADO DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO NAYARIT
2021-2027 CON VISION ESTRATEGICA DE LARGO PLAZO**

PROGRAMA SECTORIAL DE ATENCIÓN A LA SALUD PÚBLICA

**DERIVADO DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO NAYARIT
2021-2027 CON VISION ESTRATEGICA DE LARGO PLAZO**

COPIA DE INTERNET

A) Índice

B) Fundamento Normativo de la Elaboración del Programa	5
C) Siglas y Acrónimos	6
D) Origen de los recursos para la instrumentación del programa	7
E) Diagnostico	8
Introducción	8
Regionalización	8
Densidad Poblacional	10
Infraestructura y Recursos para la Salud	11
Regionalización Administrativa	11
Unidades médicas por Región Geoestadística según Derechohabiencia, 2021	12
Infraestructura Física	12
Unidades médicas funcionando de los Servicios de Salud de Nayarit	12
Capacidad Hospitalaria Instalada	13
Principales recursos materiales de las unidades médicas en servicio de las instituciones del sector público de salud según institución2021	13
Infraestructura instalada y habilitada de los Servicios de Salud de Nayarit	13
Recursos Humanos	13
Profesionales de la Salud del sector público de salud	14
Profesionales de la Salud de los Servicios de Salud de Nayarit	14
Redes de Servicios de Salud	15
La Red del Hospital General de Tepic	16
El Hospital General de Santiago Ixcuintla	17
La Red del Hospital General de San Francisco	17
Redes de Servicios de Salud Institucional (SSN), 2021	17
DAÑOS A LA SALUD	18
Problemática Detectada:	19
Nuevos Retos:	19
Morbilidad Estatal de causas sujetas a vigilancia epidemiológica de 2017 a 2021.	20
Mortalidad Estatal de causas sujetas a vigilancia epidemiológica de 2017 a 2021	22
DAÑOS A LA SALUD	27
Enfoques sanitarios prioritarios:	29
Problemática Detectada:	29
Nuevos Retos:	29
Diagrama de Ishikawa	29
FODA	30
	30

F) Participación Ciudadana	32
G) Visión	33
H) Misión	33
I) Vinculación y congruencia con el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de Largo Plazo	34
J) Temas prioritarios	36
K) Ruta estructural	36
L) Objetivos Específicos, Líneas de acción y asignación de responsables	38
L.2 Incorporación del enfoque de los Ejes Transversales: Gobierno Eficiente, Confiable e Incluyente; Igualdad e Inclusión; y Desarrollo Sostenible	42
M) Metas e indicadores	43
Proyectos Emblemáticos:	69
Seguimiento y Evaluación	69
N) Cronograma de Trabajo	70
Anexos	74

B) Fundamento Normativo de la Elaboración del Programa

La proyección y el desarrollo de la Salud en el estado y el país, conlleva una amalgama estructural normativa que permita que el campo de actuación como sector y en el ejercicio de los servidores que lo conforman cumplan cabalmente con la encomienda establecida para ello, por ende, éste debe estar organizado mediante una planeación estratégica que permita el cumplimiento y respeto a todos los derechos de los ciudadanos sin distinción de género, etnia o estrato social, para ello es necesario contar con la atención integral y gratuita, estableciendo bases y modalidades para garantizar el acceso de servicios a toda la población, mediante las dependencias o entidades de la Administración Pública federal y local, así como de personas físicas y morales de los sectores público y privado que brinden el servicio a la Salud, teniendo mecanismos de coordinación y acciones, mismos que están establecidos por jerarquías y competencias, así como la concurrencia entre las mismas, con diferentes facultades y atribuciones coadyuvando en todo momento a la Política Nacional, con fundamento en las siguientes leyes y artículos:

- Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, 1 párrafo quinto, 4 párrafo cuarto, 26 apartado A;
- Ley General de Salud, artículos 5 y 7 fracciones I, II y XIV BIS;
- Ley de Planeación, 16 fracción III, 21, 21 BIS, 21 TER, 22, 23, 27, 30;
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 39 fracción I;
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; 17 fracciones I, II, IV y IX;
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, 4 fracción VI;
- Ley General para la Inclusión de personas con Discapacidad; 7 fracciones I, II y IX;
- Ley General de Cultura y Derechos Culturales,9;
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit, artículo 7 fracciones I, XIII numeral 5, 134;
- Ley de Planeación del Estado de Nayarit, 4, 34, 44 fracción VI, 52, 54, 55, 56;
- Ley Orgánica del Estado de Nayarit, 40 fracción I, 52;
- Decreto 7979 La Creación de un Organismo Público Descentralizado Denominado "Servicios de Salud de Nayarit", 1, 2;
- Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Nayarit, 1 y 2.

En el ámbito y desarrollo de las actividades, es primordial en marcar la vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con Visión a largo plazo, teniendo en cuenta las necesidades sentidas en salud de la población en las diferentes regiones, para lo cual es indispensable rediseñar el modelo de atención participando en todo momento con las instancias federales como lo son la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social, ISSSTE y demás instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud que en el avance significativo de una atención universal sea logrado conjuntar las vertientes como lo son la presupuestación, la infraestructura, insumos y personal capacitado, así como los mecanismos que permitan satisfacer las necesidades mencionadas, en ese sentido en conjunto con las encuestas de

satisfacción y calidad que permitan la vigilancia y respeto a los derechos humanos de toda la sociedad sin importar raza, sexo, etnia y estrato social.

Lo anterior permite que se garanticen los derechos a la población, tales como el derecho a la vida, a la supervivencia y desarrollo, derecho a la Salud, la libertad de desarrollo de la personalidad, derecho a la procreación, derecho a la igualdad sustantiva, derecho a no ser discriminado, derecho a la igualdad de género, derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral.

C) Siglas y Acrónimos

APS: Atención Primaria de Salud

BadeBa: Bahía de Banderas

Ca.Cu.: Cáncer Cérvico Uterino

CCAYAC: Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura.

CAPA: Centros de Atención Primaria en Adicciones

CAPASITS: Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual

CESAME: Centro de Salud Mental

CEVE: Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

CLUES: Clave Única de Establecimientos de Salud

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

COESPRISNAY: Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

CONAVE: Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Dx: Diagnóstico

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

EyE: Estadística y Evaluación

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

IRA: Infecciones Respiratorias Agudas

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ITER: Principales resultados por localidad

LESP: Laboratorio Estatal de Salud Pública.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PbR: Presupuesto basado en resultados

RHOVE: Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica

RMM: Razón de Muerte Materna

SICAM: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

SINAVE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

SNS: Sistema Nacional de Salud.

SSA: Secretaría de Salud.

SUAVE: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica.

SUIVE: Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

SISVER: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.

SEED: Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones.

SINAC: Subsistema de Información sobre Nacimientos.

SINAIS: Sistema Nacional de Información en Salud.

SINERHIAS: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud.

SINBA: Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud

SIPrE: Sistema Integrador de Productos Estadísticos

TIC's: Tecnologías de la información y la comunicación

UNEMES: Unidad de Especialidades Medicas

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

D) Origen de los recursos para la instrumentación del programa

“Origen de los recursos para la instrumentación del programa:

La totalidad de las acciones que se consideran en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos y Líneas de Acción, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, tanto el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras este tenga vigencia.”

El cumplimiento de los objetivos estratégicos depende de la intervención de diversos programas presupuestarios, estos últimos, cuentan con un presupuesto para otorgar bienes y servicios para lograr su objetivo específico.

Los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021–2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo no cuentan con instrumentos operativos propios.

Estos dependen de la vinculación y coordinación de programas presupuestarios para alcanzar sus Objetivos sectoriales o intersectoriales. Conforme a lo anterior, los Programas presupuestales definidos para el Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal de la

presente administración, vinculados con el Programa de Atención a la Salud Pública, son los siguientes:

E 063 Prevención y Atención de las Adicciones / MARAKAME, CECAE.

064 fortalecimiento del Acceso y de la Calidad de la Atención de la Salud Poblacional / SSNG.

065 servicios de Conciliación y Arbitraje Médico / CECAMEDI.

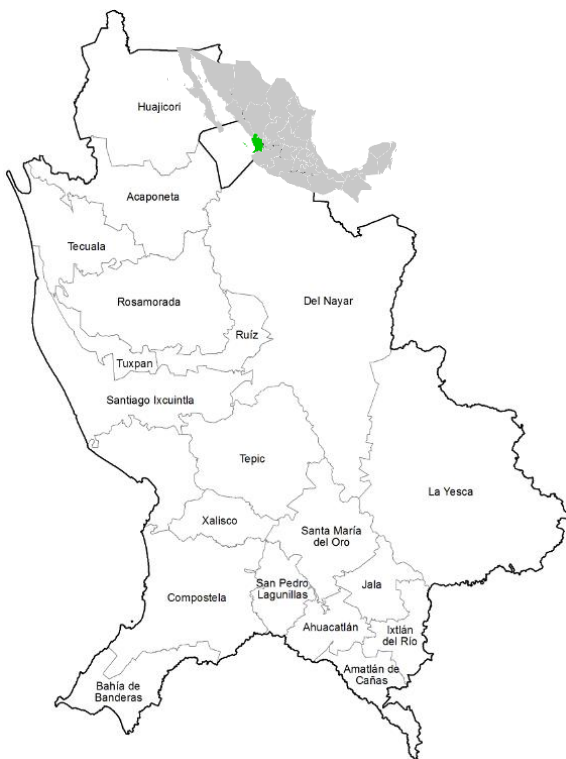
066 Gerencia Estatal de las Aportaciones para los Servicios de Salud / SSNE.

099 gerencia Estatal de la Salud para el Bienestar/ SSN – INSABI.

B130 Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud / SSNE.

067 Fomento de la Cultura Física y del Deporte / INCUFIDE.

095 Atención De La Salud A La Población Más Vulnerable / CREE.



E) Diagnostico

Introducción

Nayarit está localizado en el Noroccidente de la República Mexicana, atravesado por la Sierra Madre Occidental, en su anchura tiene 180 Km. y en su longitud máxima de 277 Km., con una extensión territorial de 27,846.801 Km² representando el 1.4% de la superficie territorial nacional.

Factores Condicionantes del Estado de Nayarit:

Nayarit orográficamente está integrado por una serie de conformaciones montañosas, que forman parte o se derivan de la Sierra Madre Occidental; en la entidad también inicia el eje volcánico transversal que inicia con el cerro del Ceboruco y termina con el Pico de Orizaba en Veracruz; en el sur inicia la Sierra Madre del Sur.

La sierra representa el 53.7% de la superficie territorial; el altiplano constituido por el 30.7% en la parte central del estado y la costa litoral del Océano Pacífico representa el 15.6%.

Regionalización

Se entiende por regionalización a la conformación de áreas geo-demográficas delimitadas con características étnicas, culturales, económicas, políticas. Sociales, ambientales y de desarrollo comunes, con el fin de planificar la prestación de los servicios, hacer uso óptimo de los recursos y responder así a las necesidades de atención a la salud particulares de la

región, con límites bien definidos que no necesariamente corresponden a las estructuras administrativas actuales, de manera tal que pueden establecerse coordinaciones interinstitucionales, interestatales e intermunicipales que garanticen una mayor accesibilidad a los servicios

Para definir cada región deben tomarse en cuenta los criterios que establece el Estudio de Regionalización Operativa, complementados con las características socio culturales y el perfil epidemiológico de la población. A partir de la definición que se haga, se deben identificar los recursos servicios necesarios para dar respuesta a las necesidades de salud y de atención médica de sus habitantes.

La regionalización, además, permite el establecimiento de relaciones formales con otras instituciones de atención a la población abierta, para propiciar la mejoría de la calidad en la prestación de los servicios y lograr el óptimo aprovechamiento de la capacidad instalada en ambos sentidos, dentro de un marco de universalidad, flexibilidad y accesibilidad

La organización de los servicios de salud se asienta sobre un esquema en donde conviven comunidades que obedecen a distintos patrones culturales y de desarrollo, que en ocasiones presentan marcadas las diferencias originando los factores de riesgo de su panorama epidemiológico. Es necesario entonces configurar verdaderos sistemas locales de salud, concebidos como un grupo de recursos articulados, responsables de la atención a la salud de la población abierta en un área geográfica determinada, con un equipo de dirección responsable de la coordinación o administración de todos los recursos dedicados a la salud de esta población integrados en una red de servicios.

Dentro de la regionalización, la jurisdicción sanitaria constituye el sistema que agrupa las regiones e integra y coordina la red de servicios de atención a la población abierta, en el nivel administrativo y operativo, el Sistema Estatal de Salud está conformado por las jurisdicciones sanitarias incluidas en su ámbito geográfico.

Para dar funcionalidad a los sistemas jurisdiccionales y estatales, la administración de los servicios se apoya entre otros elementos, en la infraestructura física disponible, en la estructura programática sectorial, en el sistema de información, en la participación social, en la concertación con la medicina privada, en la interrelación con la medicina tradicional, así como en la coordinación con los niveles de gobierno y en la concertación con otros sectores.

Con este tipo de regionalización se busca asegurar la congruencia y complementariedad de los programas para un área geográfica determinada, conforme a los principios, políticas y Lineamientos del Programa Nacional de Salud, y del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo respondiente a la particularidad de cada región. Tomando como base los principios de participación ciudadana, identidad, desarrollo social y regional e innovación social Permitiendo con ello una participación activa de la ciudadanía, manteniendo su identidad y cultura, así como el desarrollo social y regional, con innovación social, impactando a su vez en el avance en el cumplimiento de los objetivos del desarrollo sustentable. El resultado de la aplicación de estos criterios se cristaliza en los estudios estatales de regionalización de los servicios de salud para población abierta.

La entidad, sanitariamente está dividida en tres jurisdicciones sanitarias: Tepic con 620,165 habitantes, Compostela 305,708 y Tuxpan 211,078, según lo registrado en el Censo INEGI

2020 (ITER); las cuales se distribuyen de la siguiente manera según el modelo actual de atención a la salud.

Jurisdicción No.1 Tepic: Comprende los municipios de Tepic, Xalisco, La Yesca, Santa María del Oro, San Blas y Del Nayar.

Jurisdicción No. 2 Compostela: Agrupa los municipios de Compostela, Bahía de Banderas, Ixtlán del Río, Ahuacatlán, Amatlán de Cañas, Jala, San Pedro Lagunillas

Jurisdicción No. 3 Tuxpan: Integra los municipios de Tuxpan, Santiago Ixcuintla, Ruiz, Rosamorada, Tecuala, Acaponeta y Huajicori

Cuenta con cuatro regiones hidrológicas, la mayor es la del río Huaynamota-Santiago; la de los ríos de Cañas – Acaponeta-San Pedro; otra es la de los ríos Santa Cruz – Huicicila y la última es la del río Ameca. El río Lerma – Santiago ahora juega un papel importante para la comunicación fluvial de comunidades ribereñas del municipio Del Nayar. Los ríos San Pedro y Acaponeta se convierten en un riesgo para las inundaciones de los municipios del norte durante el verano.

La zona estuarina, se ubica en la región Costa Norte, con gran potencial pesquero y camaronícola, a través de las lagunas de Agua Brava y Mexcaltitán, lo que obliga a mantener la vigilancia epidemiológica y sanitaria del cólera.

El clima que predomina en la mayor parte del estado es cálido, el cual prevalece en el occidente de la entidad y cubre la llanura costera del Pacífico y parte de la Sierra Madre Occidental, del eje Neovolcánico y de la Sierra Madre del Sur. En menor grado se presentan los climas de tipo semicálido distribuido de forma irregular en el estado, excepto la llanura costera. El clima templado como los secos se restringen a pequeñas áreas. Los templados se ubican en las mesetas y partes altas de la sierra; los secos se encuentran en los estrechos y profundos cañones de los ríos Bolaños y Ameca.

Como consecuencia del predominio de los climas cálidos, los cultivos son tropicales y anuales, como el tabaco, caña de azúcar, frutales tales como: mango, plátanos, frijol, maíz y sorgo.

Densidad Poblacional

Región Centro: 493,267 (39.66%) 233 hab/km²

Región costa norte: 173,162 (13.92%) 92 hab/km²

Región costa sur: 266,205 (21.40%) 94 hab/km²

Región Norte: 125,524 (10.09%) 20 hab/km²

Región Sierra: 76,536 (6.15%) 63 hab/km²

Región Sur: 108,921 (8.75%) 23 hab/km²

Fuente: INEGI Censo de Población y vivienda 2020

La salud dentro del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica a largo plazo, tiene un papel primordial dentro de las políticas de desarrollo y bienestar social;

impactando en la mejoría de la economía, educación, lo laboral y el bienestar de la gente, fomentando el desarrollo social y regional. Para lo cual, se garantiza que la población sea escuchada respecto a las necesidades regionales y/o específicas de salud, brindándole atención, sin importar su condición social, etnia, genero, edad o cultura.

Sin lugar a duda, la salud es un valor que debe promoverse entre la población a partir de la familia, la educación, la publicidad y medios de comunicación; de ahí la importancia de integrar el Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027; que defina fortalezas y debilidades del Sistema Estatal de Salud, las prioridades, estrategias y líneas de acción; las cuales se lleven a cabo a través de la prevención, promoción de la salud, detección, diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de pacientes enfermos según sea el caso, permitiendo disminuir la brecha en el rezago de la atención a la población y logrando mejorar el estado de salud de la población en general.

Infraestructura y Recursos para la Salud

Para atender las necesidades de salud de la población se tienen un total de 420 unidades médicas, de las cuáles 52 (12.38%) corresponden a seguridad social y 368 (87.62%) a población abierta.

Regionalización Administrativa

La estructura de los Servicios de Salud de Nayarit, según la "Regionalización Administrativa" plasmada en el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021 – 2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo (PED 2021-2027), se organizan en 6 regiones, las cuales son: **Región Centro** comprende Tepic y Xalisco; **Región Costa Norte** que integra San Blas, Santiago Ixcuintla y Tecuala; **Región Costa Sur** compuesta por Bahía de Banderas y Compostela; **Región Norte** incluye Acaponeta, Rosamorada, Tuxpan y Ruíz; **Región Sierra** cubre Huajicori, La Yesca y Del Nayar; y **Región Sur** conformada por Amatlán de Cañas, Ahuacatlán, Jala, Ixtlán del Río, Santa María del Oro y San Pedro Lagunillas.



Actualmente los servicios de salud en la entidad, otorgan sus servicios a la población sin seguridad social (688,906 habitantes), distribuidos organizacionalmente con la infraestructura y recursos para la salud y que se describen en las tablas subsecuentes.

Unidades médicas por Región Geoestadística según Derechohabiencia, 2021

Región	Derechohabiencia			No Derechohabiencia			Total
	IMSS Ordinario	ISSST E	Subtotal	SS N	IMSS Bienestar	Subtotal	
Centro	8	3	11	43	6	49	60
Costa Norte	7	5	12	58	12	70	82
Costa Sur	7	4	11	37	8	45	56
Norte	4	6	10	46	13	59	69
Sierra	0	0	0	57	34	91	91
Sur	2	6	8	36	18	54	62
Total	28	24	52	277	91	368	420

Fuente: Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES), cierre 2021.

Infraestructura Física

Para otorgar atención a población abierta, los Servicios de Salud de Nayarit cuentan con 277 unidades de salud: 43 móviles y 234 fijas, de las cuales son 18 de especialidades: 6 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), 2 para atención de Sobrepeso, Obesidad, Riesgo Cardiovascular y Diabetes (SoRID), 2 Centros para la Atención y Prevención de VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), 4 Centros de Salud Mental (CESAMES), 1 Unidad de Cirugía Ambulatoria para la realización de cirugías de corta estancia, 1 Unidad de Hemodiálisis, 1 Centro Estatal de Cancerología y 1 Centro Regional de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana; así mismo, cuenta con 4 Hospitales Generales y 9 Hospitales Integrales.

Unidades médicas funcionando de los Servicios de Salud de Nayarit por tipología y región geoestadística, 2021

Región	Hospitales generales	Hospitales integrales	Unidades de especialidades médicas	Centros de Salud	Unidades móviles	Casas de salud	Total
Centro	1	0	8	34	0	0	43
Costa Norte	1	1	1	55	0	0	58
Costa Sur	1	3	5	28	0	0	37
Norte	1	2	2	38	3	0	46
Sierra	0	2	0	17	38	0	57
Sur	0	1	2	30	2	1	36
Entidad	4	9	18	202	43	1	277

Capacidad Hospitalaria Instalada

A continuación, se presentan los recursos materiales para la salud con que cuenta el estado de Nayarit; sin embargo, es de destacar que la mayoría de los recursos son orientados a la atención de la población abierta (sin seguridad social).

Principales recursos materiales de las unidades médicas en servicio de las instituciones del sector público de salud según institución 2021

Concepto	IMS S	ISSST E	SEMA R	IMSS-Bienestar	SS N	DI F	Estatal
Camas censables	410	79	6	34	325	0	854
Camas no censables	289	53	2	172	393	0	909
Incubadoras	21	5	0	4	47	0	77
Consultorios	248	93	6	91	605	92	1,135
Ambulancias	21	8	3	1	55	0	88
Áreas de urgencias	9	1	1	1	19	0	31
Áreas de terapia intensiva	2	1	0	0	1	0	4
Laboratorios	9	4	1	1	21	0	36
Gabinetes de radiología	9	1	1	1	18	0	30
Quirófanos	20	3	0	1	12	0	36
Salas de expulsión	12	1	0	1	13	0	27
Bancos de sangre	2	1	0	0	1	0	4
Farmacias	28	8	1	82	172	10	301

Fuente: INEGI Sistema Integrador de Productos Estadísticos (SIPrE), fecha de consulta 05 de julio del 2022.

Infraestructura instalada y habilitada de los Servicios de Salud de Nayarit según región, 2021

Concepto	Región Geoeconómica						Estatal
	Centro	Costa Norte	Costa Sur	Norte	Sierra	Sur	
Camas censables	137	35	51	52	30	20	325
Camas no censables	94	105	61	42	42	49	393
Consultorios	165	119	113	82	49	77	605
Ambulancias	6	8	10	11	10	10	55
Áreas de urgencias	1	4	5	3	2	4	19
Áreas de terapia intensiva	1	0	0	0	0	0	1
Laboratorios	2	6	5	2	2	4	21
Gabinete de radiología	2	5	4	2	2	3	18
Quirófanos	6	2	2	1	0	1	12
Salas de expulsión	1	3	2	3	2	2	13
Bancos de sangre	1	0	0	0	0	0	1

Fuente: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), corte al mes de diciembre del 2021.

Recursos Humanos

Actualmente existen en la entidad, un total de 13,387 profesionales de la salud a nivel sectorial, de los cuales de los cuales 5,629 (42.05%) pertenecen al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 1,348 (10.07%) al Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 30 (0.22%) a la Secretaría de Marina (SEMAR), 334 (2.50%) a IMSS Bienestar, 5,806 (43.37%) a Servicios de Salud de Nayarit (SSN) y 240 (1.79%) al Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Del total de personal de salud, el 26.87% (3,597) corresponde a médicos, de los cuales 3,428 están en contacto directo con pacientes.

En lo que respecta a los Servicios de Salud de Nayarit se tienen un total de 1,764 médicos de los cuales 1,709 están en contacto con pacientes y 55 en labores administrativas.

Profesionales de la Salud del sector público de salud Por tipo de personal según institución, 2021

Tipo de Personal	Total	IMSS	ISSST E	SEMA R	IMSS Bienesta r	SSN	DIF
Total	13 387	5 629	1 348	30	334	5 806	240
Personal médico	3 597	1 360	327	6	91	1 764	49
En contacto directo	3 428	1 274	304	6	88	1 709	47
Médicos generales	1 070	80	76	3	53	840	18
Médicos especialistas	1 376	846	162	0	8	353	7
Residentes	320	173	47	0	13	87	0
Pasantes**	402	157	4	2	13	219	7
Odontólogos	260	18	15	1	1	210	15
En otras labores	169	86	23	0	3	55	2
Personal no médico	9 790	4 269	1 021	24	243	4 042	191
Personal paramédico	5 523	2 548	488	17	219	2 221	30
De enfermería	4 483	1 728	398	17	218	2 092	30
Auxiliar	1 317	476	106	0	177	558	0
General	1 753	761	161	14	34	757	26
Especializado	547	193	83	1	0	270	0
Pasantes	649	182	12	2	6	443	4
Otros	217	116	36	0	1	64	0
Otro personal paramédico	1 040	820	90	0	1	129	0
Personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	719	143	64	0	8	443	61
Personal administrativo	2 260	939	443	7	13	816	42
Otro personal	1 288	639	26	0	3	562	58

** Incluye internos.

Fuente: INEGI México en Cifras, Recursos humanos de las instituciones del sector público de salud por tipo de personal al 31 de diciembre del 2021.

Profesionales de la Salud de los Servicios de Salud de Nayarit por tipo de personal según región, 2021

Región	Personal médico								Personal de enfermería						Personal de servicios auxiliares de	Personal administrativo	Otro Personal	Total
	Médicos generales	Pasantes medicina	Médicos especialistas	Internos y residentes	Odontólogos	Pasantes odontología	En otras labores	Subtotal	General	Especialidad	Pasantes	Auxiliar	En otras labores	Subtotal				
Centro	336	41	196	122	72	22	30	819	279	174	203	161	33	850	226	379	312	2,586
Costa Norte	135	32	33	0	23	15	5	243	106	23	79	131	12	351	50	182	100	926
Costa Sur	114	39	51	9	16	8	6	243	98	25	50	98	4	275	75	102	77	772
Norte	95	15	46	5	13	3	4	181	119	32	50	63	5	269	36	77	96	659
Sierra	73	9	13	0	12	7	5	119	64	4	21	52	7	148	22	22	88	399
Sur	87	12	14	22	14	5	5	159	91	12	40	53	3	199	34	54	18	464
Entidad	840	148	353	158	150	60	55	1,764	757	270	443	558	64	2,092	443	816	691	5,806

Fuente: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud (SINERHIAS), cierre 2021.

Fortalecimiento de la Infraestructura en Salud

INFRAESTRUCTURA

Para mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud y así proporcionar una atención de calidad a la población de manera equitativa, sin distinción de género, etnia o condición

social, y dar cumplimiento a la normatividad aplicable, se fortalecerá la infraestructura física y se llevarán a cabo acciones de conservación, mantenimiento y rehabilitación.

Aunado a lo anterior se buscarán fuentes de financiamiento para la culminación de obras inconclusas como el proyecto de Centro de Salud Con Servicios Ampliados (CESSA) de Xalisco, y San Pedro Lagunillas, y el Centro de Atención para la prevención y atención del SIDA e Infecciones de transmisión sexual (CAPASITS).

Para dar una mejor atención a la mujer en sus diferentes etapas enfatizando el apartado reproductivo y perinatal, es prioridad del estado culminar el Hospital de la Mujer, asimismo para dar seguimiento a las necesidades de salud en el municipio de Tuxpan y fortalecer su infraestructura física se inyectará lo necesario para culminar el Hospital Básico Comunitario de Tuxpan, para fortalecer la resolutivez en Tepic que dará sustento estatal como hospital ancla se iniciará la construcción del Hospital General de 120 camas en la ciudad de Tepic.

No menos importante están los proyectos de sustitución Hospital Básico Comunitario de Acajoneta, y la construcción de un Hospital Básico Comunitario en San Blas, y la sustitución del Hospital General de Santiago Ixcuintla.

De obras de primer nivel se realizará la sustitución de los centros de Salud de Palmar de Cuautla, municipio de Santiago Ixcuintla, y Palma Grande, municipio de Tuxpan.

Complementando estas acciones se realizará el equipamiento de las unidades antes mencionadas, así como el equipamiento de unidades de primer y segundo nivel de atención, y la sustitución de equipo de alta tecnología del Centro Estatal de Cancerología.

Redes de Servicios de Salud

La estructura de las redes de atención a la salud, involucra a diferentes Regiones Administrativas dependiendo de la ubicación geográfica y accesibilidad de los nosocomios sedes de cada una de las redes.

SERVICIOS DE
SALUD DE NAYARITDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Y EVALUACIÓNUnidades médicas en operación por región geoestadística
según derechohabiencia, 2021

Región	Clave del municipio	Municipio	IMSS-ORDINARIO	ISSSTE	SUBTOTAL	SSN	IMSS-OPOR	SUBTOTAL	TOTAL
Región Centro	008	Xalisco	8	3	11	43	6	49	60
	017	Tepic							
Región Costa Norte	012	San Blas							
	015	Santiago Ixcuintla	7	5	12	58	12	70	82
Región Costa Sur	016	Tecuala							
	004	Compostela	7	4	11	37	8	45	56
	020	Bahía de Banderas							
Región Norte	001	Acaponeta							
	010	Rosamorada	4	6	10	46	13	59	69
	011	Ruiz							
Región Sierra	018	Tuxpan							
	005	Huajicori							
	009	Del Nayar	0	0	0	57	34	91	91
Región Sur	019	La Yesca							
	002	Ahuacatlán							
	003	Amatlán de Cañas							
	006	Ixtlán del Río	2	6	8	36	18	54	62
	007	Jala							
	013	San Pedro Lagunillas							
	014	Santa María del Oro							
Entidad		Nayarit	28	24	52	277	91	368	420

Fuente: Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES cierre 2021).

En el ámbito de los “**Servicios de Salud de Nayarit**”, se consideran **cinco Redes de Servicios de Salud** cuyas unidades “ancla” y/o de mayor resolución son: 1.- Hospital General de Tepic, 2.- Hospital General de Santiago Ixcuintla, 3.- Hospital General de San Francisco (Bahía de Banderas), 4.- Hospital General de Rosamorada y 5.- Hospital Integral (Comunitario) de Jesús María (Del Nayar).

La Red del Hospital General de Tepic

Como nosocomio ancla regional, en consideración absorbe la salida natural de las comunidades, 54 Centros de Salud de los municipios de Xalisco, San Blas, Santa María del Oro y Tepic, así como 8 Unidades Móviles (La Yesca) y 9 Unidades de Especialidades Médicas (San Blas, Tepic).

Así mismo, el Hospital General de Tepic incorpora por conducto de una subred con sede en el Hospital Básico Comunitario de Ixtlán del Río a 25 establecimientos: 20 Centros de Salud de los municipios de Ahuacatlán, Amatlán de Cañas, Ixtlán del Río y Jala, 2 Unidades Móviles (Jala), 2 Unidades de Especialidades Médicas (Ixtlán del Río) y 1 casa de salud (Jala); en tanto que por las subredes de los Hospitales Básicos Comunitarios de Compostela y Las Varas, asimila: 16 Centros de Salud de los municipios de Compostela y de San Pedro Lagunillas, así como 2 Unidades Médicas de Especialidad en la cabecera municipal de Compostela.

En total, en su carácter regional (no estatal) la Red del Hospital General de Tepic, integra: 90 Centros de Salud, 3 Hospitales Básicos Comunitarios, 10 Unidades Móviles, 13 Unidades de Especialidades Médicas y 1 casa de salud en 10 de los 20 municipios, contando con 117 establecimientos, además del Hospital sede de la red.

El Hospital General de Santiago Ixcuintla

Integra directamente en su Red a 30 establecimientos del municipio de Santiago Ixcuintla (1 centro de salud perteneciente al municipio de Santiago Ixcuintla se contabiliza en la subred del Hospital Básico Comunitario de Tecuala por su ubicación geográfica), así como 2 Unidades Móviles de Ruíz; mientras que por conducto de la subred del Hospital Intergal de Tuxpan, incorpora 10 Centros de Salud de los municipios de Tuxpan y Ruíz, además de 2 Unidades de Especialidades Médicas (Tuxpan). En suma, el Hospital General de Santiago Ixcuintla, asimila: 40 Centros de Salud, dos Unidades Móviles y dos Unidades de Especialidades Médicas en 3 de los 20 municipios, además del Hospital Básico Comunitario de Tuxpan; siendo en total 45 establecimientos, además del Hospital sede de la red.

La Red del Hospital General de San Francisco

Incorpora directamente y por conducto de la subred del Hospital Básico Comunitario de Tondoroque; 16 Centros de Salud, 3 Unidades de Especialidades Médicas del municipio de Bahía de Banderas, en uno de los 20 municipios, haciendo un total de 20 establecimientos de salud incluyendo el Hospital Básico Comunitario, además del Hospital sede de la red.

A través del **Hospital General de Rosamorada** se integran a la Red de Servicios de Salud, 26 Centros de Salud de los municipios de Rosamorada y Tecuala a través del Hospital Básico Comunitario del último mencionado; por conducto de la subred del Hospital Básico Comunitario de Acaponeta, se incorporan 15 Centros de Salud (Acaponeta y Huajicori) y 8 Unidades Móviles (7 Huajicori y 1 Acaponeta). En total la red del Hospital General de Rosamorada, se conforma por: 41 Centros de Salud y 8 Unidades Móviles en 4 de los 20 municipios, incluyendo los Hospitales Básicos Comunitarios de Acaponeta y Tecuala, para un total de 51 establecimientos, además del Hospital sede de la red.

En el municipio Del Nayar la **Red del Hospital Integral (Comunitario) de Jesús María**, contiene un Hospital Integral en Puente de Camotlán, 15 Centros de Salud, y 23 Unidades Móviles; en total 39 establecimientos, además del Hospital sede de la red.

Por otra parte, el Hospital General de Tepic funge como nosocomio de referencia estatal por su mayor capacidad resolutoria e integra el total de unidades médicas de la Red de Servicios de Salud Institucional, que asciende a 277.

Redes de Servicios de Salud Institucional (SSN), 2021

RED	TIPOLOGÍA		UNIDADES MÉDICAS					
	Sede	Subsede	HBC	CS	Móvil	UNEME	Casa	Total
Tepic	Hospital General	HBC Ixtlán del Río HBC Compostela	1 (Básico Comunitario Las Varas)	90	10	13	1	118
Santiago Ixcuintla	Hospital General	HBC Tuxpan		40	2	2		46
San Francisco	Hospital General	HBC Tondoroque		16		3		21
Rosamorada	Hospital General	HBC Acaponeta HBC Tecuala		41	8			52
Jesús María	Hospital Integral (Básico Comunitario)	HBC Puente de Camotlán		15	23			40

RED	TIPOLOGÍA		UNIDADES MÉDICAS					
	Sede	Subsede	HBC	CS	Móvil	UNEME	Casa	Total
TOTAL	5	7	1	202	43	18	1	277

La Red de Servicios de Salud del **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** gira en torno al Hospital General de Zona (HGZ) de Tepic, al Hospital General de Zona (HGZ) de San Vicente, municipio de Bahía de Banderas y al Hospital General de Zona con Medicina Familiar (HGZ con MF) de Santiago Ixcuintla; cuenta con 3 Hospitales Generales de Zona (Tepic, San Vicente y Santiago), 3 Hospitales Generales de Subzona (Las Varas, municipio de Compostela, Tuxpan y Acaponeta), 1 Unidad de Medicina Ambulatoria y 21 de Medicina Familiar, para hacer un gran total de 28 Unidades de Salud.

El **IMSS-Bienestar** cuenta con 82 Unidades Médicas Rurales distribuidas en 19 municipios, y 4 Brigadas de Salud, 2 Unidades Médicas Móviles, 2 Centros de Atención Rural Obstétrica, y un Hospital Regional ubicado en la localidad de San Cayetano, municipio de Tepic para hacer un total de 91 Unidades de Salud.

Por su parte, el **ISSSTE** dispone en el año 2021 de dos Hospitales Generales en la capital del estado; de los cuales uno se encuentra en proceso de integración, 2 Clínicas y 20 Unidades de Medicina Familiar ubicadas en 17 de los 20 municipios, sumando un total de 24 Unidades.

La oferta de servicios médicos privados, cuenta con 33 establecimientos de atención hospitalaria distribuidas en 7 municipios.

La Cruz Roja Mexicana dispone de unidades de consulta externa en Tepic, Ixtlán del Río, Compostela, Santiago Ixcuintla, Acaponeta y Tecuala.

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) cuenta con módulos de consulta externa en cada una de las cabeceras municipales.

La SEDENA cuenta con dos unidades de consulta externa (Pelotón de Sanidad) en Tepic y Acaponeta respectivamente y la Secretaría de Marina opera con una enfermería en la cabecera municipal de San Blas, para sus poblaciones derechohabientes.

Los Centros de Rehabilitación Social Estatal y Federal, cuentan con sus correspondientes servicios médicos para sus internos

DAÑOS A LA SALUD

En este contexto el Programa Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo, por conducto del Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027 tiene como objetivo general de largo plazo el Garantizar que toda la población sin distinción de edad, genero, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad.

Así mismos se contemplan objetivos estratégicos tales como, Impulsar una cultura de la prevención, basada en el fomento de hábitos de vida saludables, el autocuidado y favorecer entornos públicos sanos, el mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud y lo relativo a la Salud y el Bienestar.

A lo largo de la historia el concepto de Salud se ha modificado en un intento por acercarse a la transición poblacional, una piedra angular es la atención primaria siendo una función esencial de la Salud Pública. El reconocimiento del valor de esa actividad es cada vez mayor, debido a la eficacia y al costo-eficacia con que reduce la carga de morbilidad y mitiga el impacto social y económico de las enfermedades. Los determinantes de la salud han estado sometidos a las contingencias históricas de la especie humana, abarcan desde factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto, los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. Desde este punto de visto debemos observar las principales causas de morbilidad y mortalidad en el estado de Nayarit.

Problemática Detectada:

- COVID-19
- Mortalidad infantil por causas perinatales y malformaciones congénitas.
- Mortalidad materna.
- Desnutrición infantil.
- Tuberculosis.
- Dengue clásico y hemorrágico.
- Focos residuales de paludismo.
- Cánceres de la mujer: mamario y cervicouterino.
- Cánceres del varón: pulmonar y prostático.
- Alacranismo.
- Acceso al agua potable en las redes municipales.
- Intoxicación por plaguicidas.
- Fortalecer la cobertura universal de los servicios de salud con calidad.
- Capacitación continua al personal.
- Calidad de los servicios.
- Salud bucal.
- Salud mental y adicciones.

Nuevos Retos:

- Aparición de nueva Pandemias
- Trastornos Psico-sociales por consecuencia de pandemias

- SIFILIS congénita
- Obesidad.
- Sedentarismo.
- Estilos de Vida Saludables
- Enfermedades crónico degenerativas de acuerdo a la transición epidemiológica
- Accidentes ocasionados por vehículo de motor.
- VIH / SIDA.
- Violencia intrafamiliar.
- Discapacidades.
- Cultura de donación de órganos y tejidos para los trasplantes.

Morbilidad Estatal de causas sujetas a vigilancia epidemiológica de 2017 a 2021.

No.	2017	Casos	Tasa	%
1	Infecciones respiratorias agudas	310577	25,174.11	50.82
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	71040	5,758.21	11.62
3	Infección de vías urinarias	60607	4,912.56	9.92
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	26364	2,136.96	4.31
5	Intoxicación por picadura de alacrán	15547	1,260.18	2.54
6	Otitis media aguda	14285	1,157.88	2.34
7	Conjuntivitis	12226	990.99	2.00
8	Obesidad	10969	889.10	1.79
9	Gingivitis y enfermedad periodontal	10438	846.06	1.71
10	Hipertensión arterial	6841	554.50	1.12
	Resto de Diagnósticos	72273	5,858.16	11.83
	Total general	611167	49,538.71	100.00

No.	2018	Casos	Tasa	%
1	Infecciones respiratorias agudas	288277	23,018.65	47.97
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	74946	5,984.37	12.47
3	Infección de vías urinarias	61106	4,879.26	10.17
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	27818	2,221.24	4.63
5	Intoxicación por picadura de alacrán	17442	1,392.73	2.90
6	Otitis media aguda	16497	1,317.27	2.75
7	Conjuntivitis	12805	1,022.47	2.13
8	Obesidad	10908	870.99	1.82
9	Gingivitis y enfermedad periodontal	10059	803.20	1.67
10	Amebiasis intestinal	9424	752.50	1.57
	Resto de Dx.	71612	5,718.15	11.92
	Total general	600894	47,980.82	100.00

No	2019	Casos	Tasa	%
1	Infecciones respiratorias agudas	303694	23,900.76	48.09
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	73778	5,806.34	11.68
3	Infección de vías urinarias	63245	4,977.39	10.01
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	28306	2,227.69	4.48
5	Intoxicación por picadura de alacrán	17821	1,402.51	2.82
6	Otitis media aguda	17658	1,389.69	2.80
7	Conjuntivitis	13030	1,025.46	2.06

No	2019	Casos	Tasa	%
8	Obesidad	11303	889.55	1.79
9	Gingivitis y enfermedad periodontal	11065	870.82	1.75
10	Hipertensión arterial	9159	720.81	1.45
	Resto de Diagnósticos	82476	6,490.87	13.06
	Total general	631535	49,701.88	100.00

No	2020	Casos	Tasa	%
1	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	175108	13,589.32	44.61
2	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	42282	3,281.31	10.77
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	36551	2,836.55	9.31
4	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	20208	1,568.25	5.15
5	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	14712	1,141.73	3.75
6	Otitis media aguda (H65.0-H65.1)	14090	1,093.46	3.59
7	COVID-19(U07.1)	11842	919.00	3.02
8	Conjuntivitis(H10)	7018	544.63	1.79
9	Vulvovaginitis(N76)	6509	505.13	1.66
10	Hipertensión arterial(I10-I15)	6061	470.37	1.54
	Resto de Dx.	58137	4,511.74	14.81
	Total general	392518	30,461.50	100.00

No.	2021	Casos	Tasa	%
1	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	141551	10,837.31	35.06
2	COVID-19(U07.1)	60063	4,598.49	14.88
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	42420	3,247.73	10.51
4	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	39430	3,018.81	9.77
5	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	19693	1,507.72	4.88
6	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	14064	1,076.76	3.48
7	Otitis media aguda (H65.0-H65.1)	11584	886.88	2.87
8	Hipertensión arterial(I10-I15)	7502	574.36	1.86
9	Obesidad(E66)	6933	530.80	1.72
10	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	6795	520.23	1.68
	Resto de Dx.	53678	4,109.65	13.30
	Total general	403713	30,908.74	100.00

Tasa por 100,000 habitantes. Población por CONAPO 2017,2018,2019,2020. 2021.

Como lo vemos en los cuadros anteriores, las diez principales causas de morbilidad por causas sujetas a vigilancia epidemiológica se han mantenido de 2017 a 2022, sin embargo, los niveles de aparición por tasa poblacional han cambiado. Algunos ejemplos son la obesidad y la hipertensión arterial sistémica, dos patologías que resultan de inadecuados estilos de vida y causan complicaciones severas que llegan a la discapacidad o muerte del individuo.

Los canales endémicos son una representación gráfica de las frecuencias de la enfermedad, describiendo de una forma la distribución de las frecuencias de la enfermedad en un periodo.

El canal endémico detecta variaciones significativas en el patrón de las enfermedades plasmadas en las diferentes zonas: éxito, seguridad, alarma y epidémica.

Como se observa en los canales endémicos las patologías que están en una zona de seguridad son las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, infecciones de vías urinarias, úlceras y gastritis, picadura de alacrán y obesidad. Las patologías en zona de alarma son las infecciones respiratorias, gingivitis e hipertensión arterial en las cuales se deberá realizar estrategias de promoción y medicina preventiva para disminuirlas.

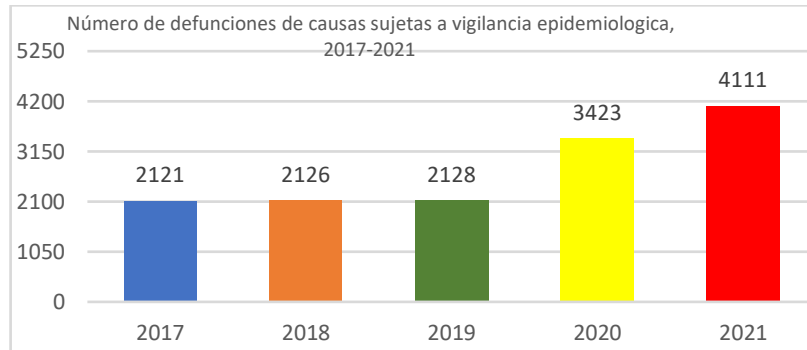
Entre las enfermedades emergentes se encuentra la tuberculosis, aunque no es una de las diez principales causas de morbilidad, se debe tomar en cuenta por estar en la zona de alerta.

Mortalidad Estatal de causas sujetas a vigilancia epidemiológica de 2017 a 2021

La mortalidad es un indicador sensible que expresa la frecuencia con que ocurren las defunciones en una población dada. Como se muestra en el siguiente cuadro, las principales causas de mortalidad en menores de cinco años continúan siendo las enfermedades respiratorias y las enfermedades diarreicas. Mientras que la mortalidad por causas sujetas a vigilancia epidemiológica se debe principalmente a las enfermedades transmisibles como tuberculosis, SIDA y COVID-19 y a las enfermedades no transmisibles como intoxicación por plaguicidas y picaduras de alacrán.

Tasas de Mortalidad por causas de Vigilancia Epidemiológica. 2017 al 2021										
CAUSAS DE DEFUNCIONES	2017	TASA	2018	TASA	2019	TASA	2020	TASA	2021	TASA
IRA' S<5 AÑOS	10	8.259	4	3.245	3	2.408	7	6.496	5	3.884
EDA' S<5 AÑOS	6	4.955	3	2.434	8	6.422	6	5.568	9	6.991
TB PULMONAR	24	1.945	23	1.837	17	1.338	15	1.214	25	1.914
INTX. POR PIC. DE ALACRAN	1	0.081	3	0.240	2	0.157	4	0.324	3	0.230
SIDA	40	3.242	51	4.072	52	4.092	50	4.047	52	3.981
INFLUENZA	7	0.567	3	0.240	9	0.708	6	0.486	0	0
DENGUE	1	0.081	1	0.080	1	0.079	10	0.809	0	0
DEFECTOS DEL TUBO NEURAL	6	4.955	2	1.623	2	1.605	0	0.000	0	0
INTX. POR PLAGUICIDAS	3	0.243	2	0.160	1	0.079	9	0.728	6	0.459
INTX. POR PICADURA ABEJA	0	0	1	0.080	3	0.236	7	0.567	1	0.077
TOSFERINA	0	0	1	0.080	0	0	1	0.081	0	0
INTX. POR PIC. DE ARAÑA	0	0	0	0	0	0	0.000	1	0.077	
SIFILIS CONGENITA	0	0	1	0.080	0	0	1	0.081	0	0
INTX. POR MONOXIDO DE CARBONO	0	0	0	0	1	0.079	12	0.971	0	0
COVID-19	0	0	0	0	0	0	1260	101.987	1977	151.361
TOTAL	2115	24.330	2113	14.168	2118	17.204	3408	123.359	4100	168.974

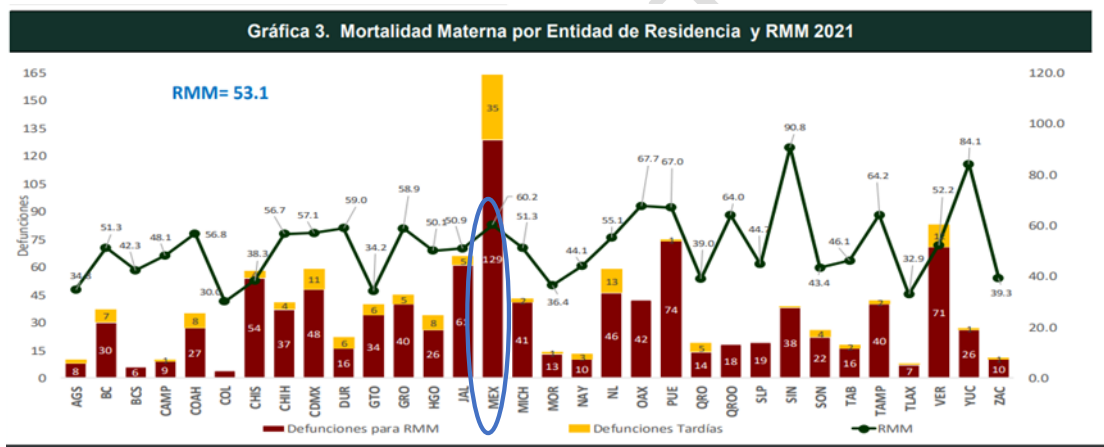
FUENTE: POBLACION CONAPO, Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones



El número de muertes maternas en algunas zonas de Nayarit refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias económicas.

Muerte materna en Nayarit, 2017-2022.

Año	2017	2018	2019	2020	2021
Muertes maternas	6	13	10	15	11



Epidemia de COVID-19 en Nayarit

Las Infecciones Respiratorias Agudas representan la principal causa de morbilidad en el mundo y la causa más frecuente de utilización de los servicios de salud en todos los países. En Nayarit constituye un problema de salud prioritario por su continua presencia dentro de las diez principales causas de defunción en los distintos grupos de edad.

A partir de la semana epidemiológica número 40 de 2020, en la cual inicia la temporada estacional, se incorpora al reporte la información de todos los casos estudiados en la plataforma SISVER, incluyendo otros virus respiratorios desde la primera semana epidemiológica de 2020, con el propósito de tener la información necesaria para las estimaciones de influenza y el comportamiento que vaya presentándose junto con la actual epidemia de SARS-CoV-2.

A nivel nacional se notifican los casos totales acumulados hasta 2021 de COVID-19, con un total de 14, 713,887 casos registrados en plataforma SISVER, de los cuales 5,321,744 fueron casos confirmados, con asociación o dictamen clínico-epidemiológico.

Con respecto al estado de Nayarit, se reportó un total de 112, 850 registros de casos sospechosos con un total de 53, 469 casos confirmados y 3, 126 defunciones.

Daños a la salud por regiones sanitarias

La cobertura universal a la salud implica que todas las personas, sin distinción de edad, género, etnia, nivel socioeconómico ni cualquier otra condición, tengan servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad, así como de medicamentos seguros, eficaces y asequibles, y que se asegure que el uso de esos servicios no exponga al usuario a dificultades financieras, en particular a los grupos en situación de vulnerabilidad. El acceso universal a la salud requiere la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar.

Los Servicios de Salud en Nayarit se dividen en las siguientes regiones sanitarias:

Jurisdicción Sanitaria I Tepic, que abarca los municipios de Tepic, Xalisco, La Yesca, Santa María del Oro, San Blas y Del Nayar.

Jurisdicción Sanitaria II Compostela, que agrupa los municipios de Compostela, Bahía de Banderas, Ixtlán del Río, Ahuacatlán, Amatlán de Cañas, Jala y San Pedro Lagunillas.

Jurisdicción Sanitaria III Tuxpan, que integra los municipios de Tuxpan, Santiago Ixcuintla, Ruiz, Rosamorada, Tecuala, Acaponeta y Huajicori.

En los cuadros siguientes se muestra la morbilidad de acuerdo a las regiones sanitarias de un periodo de 2017 a 2021.

Frecuencia de Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica Jurisdicción Sanitaria I Tepic 2017 - 2021

No.	Padecimiento	Xalisco	Del Nayar	San Blas	San Pedro Lagunillas	Santa María del Oro	Tepic	La Yesca
1	Infecciones respiratorias agudas	65340	29890	37371	5866	15679	468623	15142
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	20352	6316	9195	1130	3306	131961	3056
3	Infección de vías urinarias	11562	4858	8805	2274	2900	104889	2948
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	6353	2147	2646	966	1191	38069	1746
5	Hipertensión arterial	4648					17662	
6	Obesidad	3176		1450			18496	
7	Diabetes mellitus II	2863						
8	COVID-19	2690		1528			38507	
9	Amebiasis intestinal	2473	579	1502	148	432		
10	Gingivitis y enfermedad periodontal	2340					21113	354
11	Intoxicación por picadura de alacrán		13224	2055	299	1387		3501
12	Otitis media aguda		1551	2203	310	1020	22962	1242
13	Vulvovaginitis		1371		107	785		383
14	Conjuntivitis		889	1359	134	429	21680	377

15	Candidiasis urogenital		694			484		787
16	Todos los demás	13472	4997	9696	1121	2996	145282	1784
	Total	135269	66516	77810	12355	30609	1029244	31320

Fuente: Plataforma SINAVE, SUIVE.

Frecuencia de Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica
Jurisdicción Sanitaria II Compostela
 2017 - 2021

No.	Padecimiento	Ahuacatlán	Amatlán de Cañas	Compostela	Ixtlán del Río	Jala	Bahía de Banderas
1	Infecciones respiratorias agudas	17994	14146	68518	38091	21083	151690
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4048	3803	13522		2546	38033
3	Infección de vías urinarias	3696	2666	17310	8068	2982	27322
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	1858	2595	8428	5102	1661	9649
5	Intoxicación por picadura de alacrán	944	1999		1622	938	10046
6	Otitis media aguda	856	1140	5159	1367	710	6211
7	Conjuntivitis	703	307	3044	1227	393	7149
8	Gingivitis y enfermedad periodontal	643		2741			
9	Obesidad	567		3062			7887
10	COVID-19	494		4075	1470		12524
11	Vulvovaginitis		537			853	
12	Dengue no grave		362				
13	Amebiasis intestinal		330				
14	Hipertensión arterial			2391	1344	184	4594
15	Diabetes mellitus II				1293	208	
16	Todos los demás	3330	2214	19933	9687	1991	32018
17	Total	35133	30099	148183	75365	33549	307123

Fuente: Plataforma SINAVE, SUIVE.

Frecuencia de Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica
Jurisdicción Sanitaria III Tuxpan
 2017 - 2021

No.	Padecimiento	Acaponeta	Huajicori	Rosamorada	Ruiz	Santiago Ixcuintla	Tecuala	Tuxpan
1	Infecciones respiratorias agudas	42572	16672	21788	26802	76372	35596	49972
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	11167	4815	4264	6332	14299	7263	8470
3	Infección de vías urinarias	9197	2264	4710	5411	22549	8918	12204
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	7545	2165	2966	4842	11714	3217	7529
5	Intoxicación por picadura de alacrán	4857	2893	3463	2748	11990	5333	5067
6	Otitis media aguda	3567	1286	2292	3036	5331	2023	9797
7	Conjuntivitis	2360	503	626	790	3619	1165	2433
8	Obesidad	2218			828		1303	
9	Gingivitis y enfermedad periodontal	2040	271					2119
10	COVID-19	1923		769		4122	1123	
11	Vulvovaginitis			964		3287		1920
12	Candidiasis urogenital			731				
13	Escabiasis		558					
14	Amebiasis intestinal		363		1292		1207	2605
15	Ascariasis				876			
16	Accidentes de transporte en vehículo de motor					3300		
17	Todos los demás	11090	1434	5260	6041	34516	10332	18076
18	Total	98536	33224	47823	58898	191099	77480	120192

Fuente: Plataforma SINAVE, SUIVE.

**Mortalidad de Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica por
Jurisdicciones Sanitarias
2017 – 2021**

Causa	2017				2018				2019				2020				2021			
	Total	Jurisdicción Sanitaria			Total	Jurisdicción Sanitaria			Total	Jurisdicción Sanitaria			Total	Jurisdicción Sanitaria			Total	Jurisdicción Sanitaria		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III		I	II	III		I	II	III
Enfermedades diarreicas en menores de 5 años	6	5	1	0	3	2	0	1	8	5	1	2	6	4	1	1	9	9	0	0
Infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	10	7	2	1	4	1	2	1	3	2	1	0	7	3	2	2	5	4	0	1
Tuberculosis	24	15	3	6	23	17	2	4	14	11	1	2	15	9	3	3	25	15	6	4
SIDA	40	26	7	7	51	28	12	11	52	25	11	16	50	27	13	10	52	36	8	8
Intoxicación por picadura de alacrán	1	0	0	1	3	2	0	1	2	2	0	0	4	4	0	0	3	0	0	3
Intoxicación por plaguicidas	3	0	1	2	2	1	0	1	1	0	0	1	9	1	5	3	6	2	1	3
Defectos del tubo neural	6	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza	7	3	0	4	3	0	1	2	9	4	3	2	6	3	1	2	0	0	0	0
Dengue	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	10	9	1	0	0	0	0	0
Picadura de abeja	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2	0	1	7	2	1	4	1	0	0	1
Tosferina	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Intoxicación por monóxido carbono	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	12	5	5	2	0	0	0	0
COVID-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1260	882	196	182	1977	1160	626	191
Picadura de araña	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Plataforma SINAVE, SUIVE

**Principales causas de Mortalidad en el estado de Nayarit
2021***

No.	Causas	Defunciones	Tasa [‡]	%
1	COVID-19	1995	147.2	18.9
2	Enfermedades del corazón	1771	130.7	16.7
3	Diabetes mellitus	1133	83.6	10.7
4	Tumores malignos	994	73.3	9.4
5	Accidentes	461	34.0	4.4
6	Neumonía e influenza	460	33.9	4.3
7	Enfermedad cerebrovascular	417	30.8	3.9
8	Enfermedades del hígado	313	23.1	3.0
9	Condición de salud post COVID-19	275	20.3	2.6
10	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	252	18.6	2.4
Las demás causas		2502	184.6	23.7
Total		10573	780.2	100.0

* Preliminar, ‡ Por 100,000 habitantes

**Principales causas de Morbilidad en el estado de Nayarit
2021**

No.	Causas	Casos	Tasa [‡]	%
1	Infecciones respiratorias agudas	141551	10837.3	35.1
2	COVID-19	60063	4598.5	14.9
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	42420	3247.7	10.5
4	Infección de vías urinarias	39430	3018.8	9.8
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	19693	1507.7	4.9
6	Intoxicación por picadura de alacrán	14064	1076.8	3.5
7	Otitis media aguda	11584	886.9	2.9
8	Hipertensión arterial	7502	574.4	1.9
9	Obesidad	6933	530.8	1.7

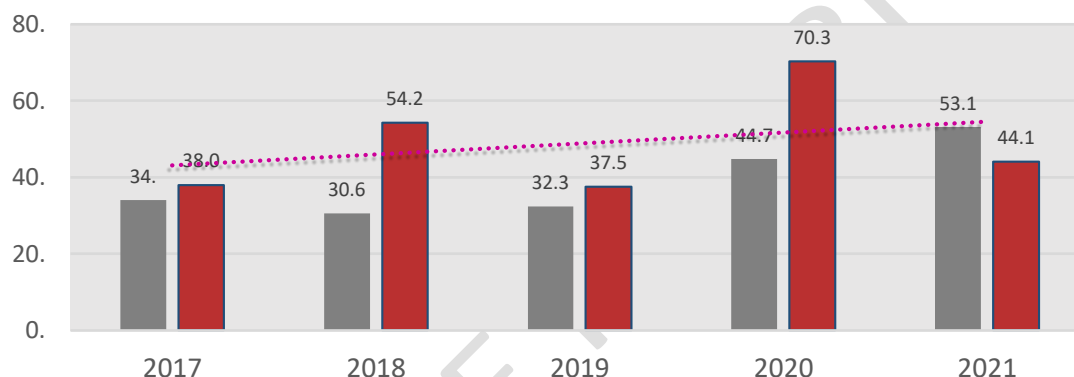
No.	Causas	Casos	Tasa [‡]	%
10	Gingivitis y enfermedad periodontal	6795	520.2	1.7
Las demás causas		53678	4109.6	13.3
Total		403713	30908.7	100.0

[‡] Por 100,000 habitantes

Muertes maternas y RMM en el estado de Nayarit 2017-2021

Año	2017	2018	2019	2020	2021
Muertes maternas	6	13	10	15	11
RMM	38.0	54.2	37.5	70.3	44.1

Razón de Muerte Materna en el estado de Nayarit comparativo Nacional 2017-2021



DAÑOS A LA SALUD

El Programa Sectorial de Salud del Estado de Nayarit 2021-2027 Atención a la Salud Pública, en el contexto del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027, tiene como objetivo general de largo plazo el garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad. Asimismo, contempla objetivos estratégicos que incluye el impulsar una cultura de la prevención, basada en el fomento de hábitos de vida saludables, el autocuidado y favorecimiento de entornos públicos sanos, así como el mejoramiento de la cobertura y calidad de los servicios de salud.

A lo largo de la historia, el concepto de *salud* se ha modificado en un intento por acercarse a la transición poblacional. La atención primaria de salud (APS) forma parte de las funciones esenciales de la Salud Pública y es piedra angular para reducir la carga de la morbilidad y mitigar el impacto social y económico de las enfermedades. Los determinantes de la salud que abarcan factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, por supuesto, los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud. Desde este punto de vista debemos observar las principales causas de morbilidad y mortalidad en el estado de Nayarit.

Las principales causas de morbilidad en el Estado de Nayarit los últimos cinco años incluye padecimientos crónicos no infecciosos como la hipertensión arterial sistémica y la obesidad, patologías que resultan de inadecuados estilos de vida y causan complicaciones severas que llegan a la discapacidad o muerte del individuo, por lo que resulta necesario implementar estrategias para promover la responsabilidad individual hacia estilos de vida saludables que incluya el autocuidado que reduzca el riesgo de desarrollarlas.

Por su parte, la mortalidad es un indicador sensible que expresa la frecuencia con que ocurren las defunciones en una población dada. Las principales causas de mortalidad en menores de cinco años continúan siendo las enfermedades respiratorias y las enfermedades diarreicas. Mientras que la mortalidad por causas sujetas a vigilancia epidemiológica se debe principalmente a las enfermedades transmisibles como tuberculosis, SIDA y COVID-19 y a las enfermedades no transmisibles como intoxicación por plaguicidas y picaduras de alacrán.

El número de muertes maternas en algunas zonas de Nayarit, como la serrana, refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias económicas. En Nayarit, la razón de muerte materna (RMM) en 2020 fue de 70.3 y en 2021 de 44.1, esto es, 15 y 11 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, respectivamente. Los datos de RMM en los últimos cinco años nos muestran una leve tendencia al alza, principalmente de 2017 a 2020, observando una RMM en el estado mayor a la nacional. Esta situación conlleva a la necesidad de implementar Redes Integrales de Servicios de Salud que permitan una atención obstétrica oportuna y de calidad durante toda la etapa del embarazo y posterior a éste, en especial en aquellos municipios con mayor rezago en equipamiento, personal, insumos y cobertura de la atención en salud.

Las infecciones respiratorias agudas representan la principal causa de morbilidad en el mundo y la causa más frecuente de utilización de los servicios de salud en todos los países. En Nayarit, constituye un problema de salud prioritario por ser una de las principales causas de defunción en los distintos grupos de edad.

Un problema de salud pública mundial sin duda es la pandemia de COVID-19. En el ámbito nacional se han notificado un total de 5,321,744 casos confirmados por infección de SARS-CoV-2 hasta 2021. Con respecto al estado de Nayarit, se reportó un total de 112, 850 registros de casos sospechosos con un total de 53, 469 casos confirmados y 3, 126 defunciones. Por lo anterior, resulta importante implementar estrategias que conlleve el desarrollo de programas estratégicos a nivel estatal que nos permita el abordaje de ésta y otras emergencias sanitarias.

En lo que respecta a la salud mental, en 2021 se notificaron a nivel sectorial en el estado de Nayarit un total de 2,410 casos nuevos de depresión, la mayoría (58.7%) en personas sin seguridad social que acudieron a la SSA e IMSS-Bienestar. Por su parte, en 2021 el suicidio fue una de las principales causas de defunción en el estado de Nayarit, ocupando el 15° lugar de las causas de mortalidad, con un registro de 82 suicidios que representa una tasa de 6.1 por 100 mil habitantes. Asimismo, en el mismo periodo, las enfermedades del hígado principalmente asociadas al consumo de alcohol, ocuparon el 8° lugar con un total de 286 defunciones por esta causa. Lo anterior, conlleva el fortalecimiento de una red de promotores de salud para fomentar la atención y prevención de estos problemas.

Enfoques sanitarios prioritarios:

- Detección, prevención y control de las enfermedades prevalentes en la población del estado de Nayarit

Problemática Detectada:

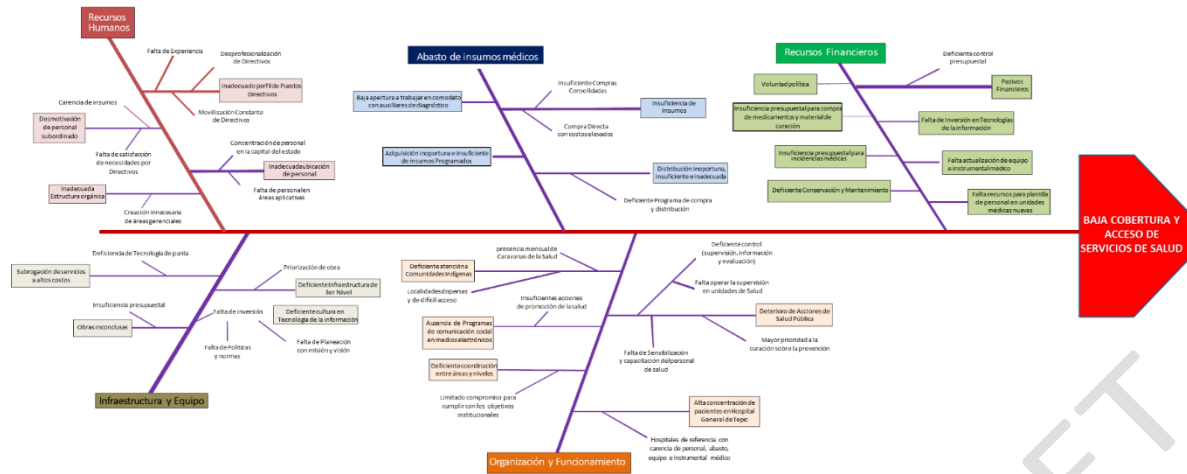
- COVID-19
- Mortalidad infantil
- Mortalidad materna
- Desnutrición infantil
- Tuberculosis
- Dengue clásico y hemorrágico
- Focos residuales de paludismo.
- Cáncer de la mujer: mamario y cérvico-uterino
- Intoxicación por picadura de alacrán
- Desatención de la salud bucal
- Problemas de salud mental y adicciones

Nuevos Retos:

- Riesgo de aparición de enfermedades emergentes y re-emergentes
- Aumento de los trastornos psicológicos y conducta suicida
- Incidencia de sífilis congénita
- Prevalencia de obesidad
- Desarrollo de estilos de vida saludables
- Alta prevalencia de enfermedades crónico degenerativas
- Accidentes ocasionados por vehículo de motor
- Crecimiento de la violencia intrafamiliar

Diagrama de Ishikawa

El Diagrama Causa-Efecto es llamado usualmente Diagrama de "Ishikawa" porque fue creado por Kaoru Ishikawa, experto en dirección de empresas interesado en mejorar el control de la calidad; también es llamado "Diagrama Espina de Pescado" porque su forma es similar al esqueleto de un pez. Está compuesto por un recuadro (cabeza), una línea principal (columna vertebral), y 4 o más líneas que apuntan a la línea principal formando un ángulo aproximado de 70° (espinas principales). Estas últimas poseen a su vez dos o tres líneas inclinadas (espinas), y así sucesivamente (espinas menores), según sea necesario.



FODA



Justificación de los Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Con base en la descripción de los daños a la salud a través de las causas de enfermedad y muerte en el estado, se observa un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, aparición de enfermedades emergentes infecciosas y relacionadas con los estilos de vida, lo que conlleva a reforzar la promoción de la salud comunitaria, la prevención de las enfermedades a través de tecnologías en salud eficientes y la atención de problemas de salud pública que eviten o limiten el daño a la salud física, mental y social en la población.

Objetivo específico 2

Derivado del diagnóstico situacional del sector salud en las distintas unidades del primer y segundo nivel de atención, se encuentran la necesidad de mejorar las instalaciones con base a proyectos de rehabilitación y mantenimiento de las unidades; así como contar con las plantillas de personal completas y capacitadas de acuerdo al tipo de unidad correspondiente y con el equipamiento necesario para brindar la atención que el pueblo de Nayarit demanda.

Objetivo específico 3

Una vez realizado el análisis de la distribución de los establecimientos de salud en la red de servicios y sus distintos niveles de atención en la entidad, se detectó la necesidad de fortalecerlos con la construcción y mejoramiento de unidades médicas que acerque los servicios a la población del estado, en base a las necesidades sentidas de salud, y evitar con ello, gastos catastróficos contribuyendo a mejorar la infraestructura física de unidades y hospitales y con ello coadyuvar al estado de general salud en la entidad

Objetivo específico 4

La falta de información y su registro oportuno de manera homogénea y precisa, conlleva a la falta de datos no reflejan la realidad en salud que se presenta de manera ordinaria en la atención, por lo que es de gran relevancia contar con un sistema de información que integren una misma plataforma un registro veraz y confiable que coadyuve a generar información para la toma de decisiones eficaces y oportunas, respecto a políticas de salud pública que impacten de manera directa en el mejoramiento del estado de la salud de la población

Objetivo específico 5

En el estado, la vigilancia sanitaria está debilitada por falta de personal capacitado, exponiendo a la población a un mayor riesgo sanitario, al no contar con los verificadores y dictaminadores necesarios para cubrir a los establecimientos de alimentos, atención médica, farmacias entre otros.

Con las estrategias y acciones planteadas en este Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027, se coadyuvará con las políticas y objetivos establecidas en el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión de largo plazo, para que en el año 2027, la población nayarita tenga un mejor acceso a los servicios de salud, sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social, contribuyendo a disminuir el rezago en la cobertura de atención, la disminución de la pobreza y la desigualdad en el estado. Estableciendo bases firmes para avanzar con los objetivos del desarrollo sostenible, para que en 2050, Nayarit este posicionado como un estado incluyente, próspero, innovador y competitivo, respetuoso de su patrimonio cultural y natural, un estado donde las instituciones de salud operen en favor de la ciudadanía bajo los principios de justicia social, transparencia, honestidad y austeridad, donde toda la ciudadanía encuentra posibilidades de desarrollarse en plenitud de manera integral y donde los derechos e igualdad de las personas se ejercen sin distinción alguna.

F) Participación Ciudadana

El Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027, tuvo como base para su desarrollo los elementos obtenidos de la planeación estratégica para elaborar el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 Con Visión Estratégica de Largo Plazo, misma que reflejó el estado actual del Estado y sus municipios, así como a nivel regional. Estos elementos derivaron en información obtenida de fuentes oficiales que permitieron llevar a cabo de manera conjunta, gobierno, sector empresarial, de investigación, así como la participación de hombres y mujeres miembros de la sociedad Nayarit, logrando establecer las principales brechas desarrollo y sus causales; estableciendo la problemática actual del estado en un lenguaje que permite la participación de la sociedad en la validación de la problemática.

Utilizando para la integración del modelo, basado en el marco lógico y la Agenda 2030; y con el importante apoyo de una Consulta Ciudadana, que incluyó a todos los municipios de la Entidad distribuidos en 26 foros presenciales y 22 foros sectoriales virtuales, contando con una participación de 1,920 ciudadanos líderes de las distintas municipalidades del Estado, que fueron convocados por los Institutos Municipales de Planeación; así como 880 especialistas del Estado. Lo anterior logró conjuntar 2,500 alternativas de solución de los diferentes sectores, grupos y municipios que al final fueron integradas a las recibidas en la consulta interna respectiva.

Así mismo, el Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública, toma en cuenta los resultados de las participaciones de los diferentes actores sociales y gubernamentales y con ello se desprenden los problemas cintura que fueron utilizados con la metodología del marco lógico en las sesiones de consulta ciudadana para desarrollar los árboles de problema durante los foros ciudadanos en sus vertientes arriba expuestas, de los cuales en el ámbito de competencia de los Servicios de Salud de Nayarit, quedaron asentados en las siguientes mesas de trabajo y los problemas a continuación descritos:

Mesa de trabajo: Cobertura de Salud: Problema. - Un amplio sector de la sociedad no cuenta con servicios de seguridad social.

Mesa de trabajo: Infraestructura. - Problema: Históricamente ha existido un déficit y desequilibrios regionales en la dotación de infraestructura, materiales y equipos para brindar adecuado servicio de salud.

Mesa de trabajo: Cultura de Salud. - Problema: Incremento de enfermedades y riesgos vinculados a malas prácticas culturales y baja participación en estrategias de prevención, en salud y bienestar.

Ante lo antes expuesto es en el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027, Con visión estratégica a largo plazo, se determina acorde al Eje Rector "Disminuir la pobreza y desigualdad" un Eje General: Salud

G) Visión

Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión a largo plazo

“Innovador y competitivo, respetuoso de su patrimonio cultural y natural, un estado donde las instituciones operan a favor de la ciudadanía bajo los principios de justicia social, transparencia, honestidad y austeridad, un estado seguro donde prevalece el estado de derecho soportado en la educación y los valores, donde toda la ciudadanía encuentra posibilidades de desarrollarse en plenitud de manera integral y donde los derechos e igualdad de las personas se ejercen sin distinción alguna.”

Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública

Con la implementación del Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública, a partir de 2027 la población del estado contará con acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, sin distinción de género, edad, orientación, grupo social y/o etnia, de manera equitativa y universal que coadyuve de manera integral, a la salud de la población y al desarrollo del Estado; posicionando a Nayarit rumbo al 2050 como un estado incluyente, próspero, innovador y competitivo, respetuoso de su patrimonio cultural y natural, un estado donde las instituciones operen a favor de la ciudadanía bajo los principios de justicia social, transparencia, honestidad y austeridad, donde toda la ciudadanía encuentra posibilidades de desarrollarse en plenitud de manera integral y donde los derechos e igualdad de las personas se ejercen sin distinción alguna.

Visión oficial de los Servicios de Salud de Nayarit:

Ser un órgano que contribuya a conformar un sistema estatal de salud, universal, equitativo, solidario, plural, participativo, anticipativo, eficiente, de alta calidad, desconcentrado; identificado con la misión y vinculado al desarrollo del estado.

H) Misión

Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión a largo plazo

“Proveer un sistema de planeación colaborativa donde la sociedad civil, los empresarios, los investigadores y el gobierno participan en la construcción, evaluación y seguimiento de una visión estratégica de largo plazo que oriente la toma de decisiones de manera informada para la generación de políticas, estrategias, líneas de acción y de coordinación que impulsen la operación de un gobierno abierto, honesto, eficiente, incluyente y respetuoso de los derechos de toda la ciudadanía, de forma que se aprovechen de manera sustentable nuestros recursos y potencialidades, a fin de elevar la competitividad de nuestro estado y atender con dignidad, eficiencia y eficacia las necesidades de cada nayarita, armonizando en un documento la visión de largo plazo de al menos 25 años y el programa de gobierno para el periodo 2021 - 2027.”

Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública

Ser un programa sectorial que mejore al máximo la protección y el acceso a la salud de la población estatal sin distinción de género, edad, orientación, grupo social y/o etnia, de manera equitativa y universal, mediante la implementación de estrategias y mecanismo que

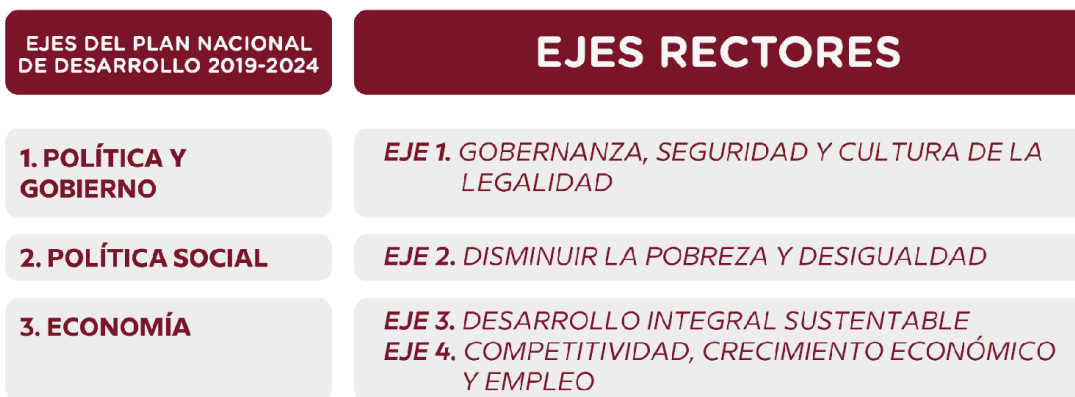
prioricen las necesidades de los más desprotegidos, fortaleciendo la infraestructura y calidad de los servicios, estableciendo bases firmes para 2050 y avanzar para el logro de los objetivos del desarrollo sostenible.

Misión oficial de los Servicios de Salud de Nayarit:

Mejorar al máximo las condiciones de salud, atendiendo de manera preferencial a las necesidades de los más desprotegidos, respondiendo a las expectativas de la vida saludable de la población, creando mecanismos que garanticen un financiamiento justo, evitando con ellos, que la atención de la enfermedad empobrezca a las familias.

I) Vinculación y congruencia con el Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de Largo Plazo

Vinculación del Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública al Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo



La mayor contribución directa del Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública se centra básicamente al Eje 2 del PND 2019-2024, al Eje Rector 2 del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo, en lo respectivo a la atención de la salud poblacional.



De la conformación del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo se retoma su decálogo de principios, mismos que tienen una permeabilidad transversal, fueron guía para el proceso de planeación, se caracterizan por su alineación a

los principios del Plan Nacional de Desarrollo y a los de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, y a las opiniones que surgieron en los foros de consulta ciudadana.

1. *Gobernabilidad y combate a la corrupción.*
2. *Participación Ciudadana.*
3. *Desarrollo Social.*
4. *Desarrollo Regional.*
5. *Derechos Humanos e Igualdad Sustantiva.*
6. *Identidad.*
7. *Innovación Social.*
8. *Desarrollo Sostenible.*
9. *Adaptabilidad.*
10. *Integralidad de Políticas Públicas.*

Se anotan y describen los principios del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo que mayor aportación dio a los argumentos que se tomaron en cuenta en la elaboración del programa sectorial.

3. Desarrollo social

5. Derechos humanos e igualdad sustantiva

8. Desarrollo Sostenible.

Para cumplir con los compromisos internacionales conforme a los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la Agenda 2030, el Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027, se adhiere los objetivos 3 “Salud y bienestar” y 9 “Industria, innovación e infraestructura “



J) Temas prioritarios**Salud pública**

Prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles

COESPRISNAY

Control Sanitario de insumos, bienes y servicios de salud

Atención médica

Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención

Infraestructura:

Mejorar la infraestructura física del estado mediante la creación, rehabilitación, mantenimiento y equipamiento de los establecimientos de salud pertenecientes a los Servicios de Salud de Nayarit.

Sistema de Información en Salud

Contar con un sistema de información que permita alojar el expediente clínico electrónico

K) Ruta estructural

Conforme al Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo, y a las necesidades en salud de la población en Nayarit, que enfatiza la **Problemática de Rezago en la Cobertura de Atención**, se da origen al Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública, para el cual se genera la siguiente ruta estructural:

PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2021-2027 VISIÓN ESTRATÉGICA DE LARGO PLAZO

EJE 2: Disminuir la Pobreza y Desigualdad:

Reducir la pobreza y la desigualdad procurando la atención de los derechos y necesidades básicas de los sectores más vulnerables, reforzando su desarrollo bajo los principios de identidad y libre determinación mediante la instrumentación de acciones y programas de igualdad sustantiva que generen las condiciones para que las personas que al día de hoy enfrentan esta situación puedan acceder a la educación, los servicios de salud, una alimentación adecuada y a un trabajo que les permita vivir en paz y progresar en un entorno de bienestar.

EJE GENERAL: Salud

Garantizar que toda la población sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social reciba completo acceso a la protección de la salud oportuna y de calidad, así como, al suministro básico de medicamentos, mediante el fortalecimiento de la infraestructura, la calidad de los servicios y la cultura de la prevención.

Objetivos Estratégicos

4.1	4.2	4.4
Estrategia 4.1.1 Estrategia 4.1.2 Estrategia 4.1.3 Estrategia 4.1.4	Estrategia 4.1.5 Estrategia 4.1.6 Estrategia 4.2.1 Estrategia 4.2.2 Estrategia 4.2.3 Estrategia 4.2.4	Estrategia 4.2.5 Estrategia 4.2.6 Estrategia 4.2.7 Estrategia 4.4.1

Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027

Rezago en la Cobertura de Atención

Disminuir el Rezago en la Cobertura de Atención

Estrategia 4.1.1 Estrategia 4.1.2 Estrategia 4.1.3 Estrategia 4.1.4	Estrategia 4.1.5 Estrategia 4.1.6 Estrategia 4.2.1 Estrategia 4.2.2 Estrategia 4.2.3 Estrategia 4.2.4	Estrategia 4.2.5 Estrategia 4.2.6 Estrategia 4.2.7 Estrategia 4.4.1
--	--	--

Objetivo Especifico 1	Objetivo Especifico 2	Objetivo Especifico 3	Objetivo Especifico 4	Objetivo Especifico 5
Línea de Acción 1.1 Línea de Acción 1.2 Línea de Acción 1.3 Línea de Acción 1.4 Línea de Acción 1.5 Línea de Acción 1.6 Línea de Acción 1.7 Línea de Acción 1.8 Línea de Acción 1.9	Línea de Acción 2.1 Línea de Acción 2.2 Línea de Acción 2.3 Línea de Acción 2.4	Línea de Acción 3.1 Línea de Acción 3.2 Línea de Acción 3.3	Línea de Acción 4.1 Línea de Acción 4.2 Línea de Acción 4.3	Línea de Acción 5.1 Línea de Acción 5.2
Metas para Objetivo Especifico 1	Metas para Objetivo Especifico 2	Metas para Objetivo Especifico 3	Metas para Objetivo Especifico 4	Metas para Objetivo Especifico 5

Indicadores de Cumplimiento 2021- 2027

Proyectos Estratégicos

Cumplimiento del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo

L) Objetivos Específicos, Líneas de acción y asignación de responsables

Para dar cumplimiento a los programas relevantes y objetivos específicos del Programa Sectorial, se genera una articulación con El Plan Nacional de Desarrollo , sus Ejes Transversales y las diversas estrategias vinculantes del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo, para lo cual se desarrollo la siguiente tabla de vinculación.

Eje Rector PND	Eje Transversal de PND	Estrategia Vinculante	Objetivo Específico	Línea de Acción	Tipo de Línea de Acción	Dependencia Responsable *	Dependencia Coordinadora
2. Política Social	2. Equidad e Inclusión	4.1.6	1	1.1	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.2		1.2	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.4, 4.1.3, 4.1.2		1.3	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.7		1.4	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.1		1.5	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.4		1.6	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.2		1.7	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.5		1.8	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.2		1.9	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.1	2	2.1	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.3		2.2	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.1		2.3	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.1.3		2.4	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.3	3	3.1	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.3		3.2	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.3		3.3	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.5	4	4.1	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.5		4.2	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.2.5		4.3	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
		4.4.1	5	5.1	coordinación de la Estrategia	Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit
4.4.1	5.2	coordinación de la Estrategia		Dependencias del Sector Salud	Servicios de Salud de Nayarit		

* Corresponsabilidad dependiente de sus reglas de operación

El cumplimiento de los objetivos estratégicos depende de la intervención de diversos programas presupuestarios, estos últimos, cuentan con un presupuesto para otorgar bienes y servicios para lograr su objetivo específico.

Los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021–2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo no cuentan con instrumentos operativos propios.

Estos dependen de la vinculación y coordinación de programas presupuestarios para alcanzar sus objetivos sectoriales o intersectoriales. Conforme a lo anterior, los Programas presupuestales definidos para el Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal de la presente administración, vinculados con el Programa de Atención a la Salud Pública, son los siguientes:

E 063 Prevención y Atención de las Adicciones / MARAKAME, CECAE.

064 fortalecimiento del Acceso y de la Calidad de la Atención de la Salud Poblacional / SSNG.

065 servicios de Conciliación y Arbitraje Médico / CECAMEDI.

066 Gerencia Estatal de las Aportaciones para los Servicios de Salud / SSNE.

099 gerencia Estatal de la Salud para el Bienestar/ SSN – INSABI.

B130 Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud / SSNE.

067 fomento de la Cultura Física y del Deporte / INCUFIDE.

095 atención De La Salud A La Población Más Vulnerable / CREE.

Programa de Salud Pública (Prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles)

Objetivo específico 1

Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.

El objetivo específico 1 plantea la prevención y disminución de las enfermedades más comunes en la Entidad, y garantizar a la población nayarita, sin distinción de sexo, edad, etnia y/o grupo social, goce de un mejor estado de salud. Sin excluir a los grupos de mayor vulnerabilidad.

Línea de acción 1.1. – Garantizar la atención de eventos presentados por aparición de enfermedades emergentes, re-emergentes y fenómenos naturales;

Línea de acción 1.2. – Detectar los casos probables de dengue que permitan su control y atención médica oportuna

Línea de acción 1.3. – Atender la salud mental y las adicciones a través de la prevención, detección y atención de los trastornos mentales en la población general

Línea de acción 1.4. – Identificar y atender las IRA's, EDA's y Desnutrición en niños y niñas menores de cinco años que incluya el manejo sintomático, nutricional, la terapia de hidratación oral y la identificación de signos de alarma.

Línea de acción 1.5. – Detectar de manera oportuna la diabetes, hipertensión arterial y obesidad con la finalidad de integrar al paciente a un tratamiento médico precoz que lo mantenga en control

Línea de acción 1.6. – Vacunar con esquemas completos en menores de 5 años de edad que permita tener una cobertura universal de vacunación que evite las enfermedades infecciosas que previenen en la población infantil

Línea de acción 1.7. – Detectar y atender el cáncer mamario y cervicouterino en mujeres mayores de 25 años que permitan disminuir el riesgo de mortalidad por dichos padecimientos

Línea de acción 1.8. – Porcentaje de reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna

Línea de acción 1.9. – Atender la salud materna y perinatal que permita un control integral de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida con la finalidad de evitar la muerte materna y neonatal

Responsable de la Información: Dirección de Salud Pública

Programa Atención médica y hospitalaria

Objetivo específico 2. -Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención

El objetivo específico 2 plantea, en general el mejoramiento de la atención a los pacientes, brindando una mejor calidad en la consulta externa, en los estudios de gabinete y consecuente esquema tratamiento para la curación de la ciudadanía en las unidades de consulta externa y hospitalización, teniendo como herramienta adicional la atención clínica a distancia mediante el uso de la telemedicina, coadyuvando con lo anterior a mejorar la salud integral de la población.

Línea de acción 2.1. - Consulta de Externa en las unidades médicas del primer nivel

Línea de acción 2.2. - Estudios de laboratorio de análisis clínicos del primer nivel de atención

Línea de acción 2.3. - Capacitaciones a distancia al personal de salud

Línea de acción 2.4. - Interconsultas con telemedicina

Responsable: Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Nayarit

Programa de mejoramiento de la infraestructura física:

Objetivo Específico 3: Fortalecer la infraestructura física mediante acciones de conservación y mantenimiento de los establecimientos de salud del estado

El objetivo específico 3, enfatiza el mejoramiento de los establecimientos de salud, para que cuenten con las instalaciones y el equipamiento pertinente para brindar una atención de calidad sin distinción de sexo, edad, etnia y/o estrato social. De la población en el estado.

Línea de acción 3.1. – Elaborar proyectos de infraestructura y equipamiento

Línea de acción 3.2. – Realizar acciones de conservación y mantenimiento en establecimientos de salud.

Línea de acción 3.3. – Supervisar establecimientos de salud

Responsable. - Dirección de Planeación / Departamento de Infraestructura y Desarrollo Organizacional

Programa Sistema único de información de salud

Objetivo específico 4. - Contar con un Sistema Único de Información en Salud que permita albergar el expediente clínico electrónico.

El objetivo específico 4, coadyuva con información veraz, oportuna y de calidad para la toma de decisiones en materia de salud, e impactar en la calidad de la atención y su vez en la salud de la población nayarita.

Línea de acción 4.1. – Implementar el sistema de único de información en Establecimientos de Primer nivel mediante el SINBA

Línea de acción 4.2. – Implementar el sistema de único de información en Establecimientos de Segundo nivel mediante el SINBA

Línea de acción 4.3. – Integrar información de los establecimientos de salud en el SINERHIAS

Responsable. - Dirección de Planeación / Departamento de Estadística y Evaluación

Control sanitario de insumos, bienes y servicios de salud

Objetivo Específico 5. - Disminuir los riesgos sanitarios a la población en cuanto al consumo de producto, insumos y atención de servicios

El objetivo que nos ocupa, vigila que la calidad, de productos e insumos, ofertados en diferentes establecimientos, cumplan con lo establecido en las normas sanitarias, disminuyendo el riesgo de enfermedades asociadas al uso y/o consumo de aguas, alimentos, farmacos y productos agroquímicos en la población nayarita

Línea de acción 5.1. - Verificaciones Sanitarias

Línea de acción 5.2. - Dictámenes Sanitarios

Responsable. - COESPRISNAY

Tabla de vinculación 1, con las estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo

L.2 Incorporación del enfoque de los Ejes Transversales: Gobierno Eficiente, Confiable e Incluyente; Igualdad e Inclusión; y Desarrollo Sostenible

El artículo 1° constitucional prohíbe cualquier tipo de discriminación que anule o menoscabe los derechos y libertades de las personas. Para ello, la planeación nacional deberá garantizar el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género.

Con referencia a los principios del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021-2027 con visión estratégica de largo plazo alineados a los principios del Plan Nacional de Desarrollo y a los de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, los que mayor aportación dan a los argumentos que se tomaron en cuenta en la elaboración del programa sectorial.

3. Desarrollo social

Con los objetivos planteados y la aplicación de las estrategias de este Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027, se pretende el mejorar el desarrollo social con énfasis en el ámbito de la salud poblacional, lo que conlleva a tener mejores condiciones de vida, reduciendo las desigualdades en los distintos sectores sociales de la población del estado.

5. Derechos humanos e igualdad sustantiva

El Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027, conlleva un sentido de equidad sustantiva y observancia a los derechos humanos mediante el combate al rezago de la obertura de atención. Brindando sin distinción de edad, género, orientación y/o grupo social

8. Desarrollo Sostenible.

En el contexto de la agenda 2030 el Programa Sectorial de Atención a la Salud Pública 2021-2027 se adhiere los objetivos 3 "Salud y bienestar" y 9 "Industria, innovación e infraestructura", para lo cual, en su plan de trabajo pretende sentar las bases que permitan alcanzar dichos objetivos y con ello garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades esenciales para el desarrollo sostenible así como Desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales en el ámbito de la salud, para apoyar el desarrollo y el bienestar humano, haciendo especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos.

M) Metas e indicadores

FICHA DE METAS						
Nombre	L.1.1 Vigilancia epidemiológica					
Objetivo Específico	OE 1.- Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Son objeto de monitoreo los padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas emergentes o reemergentes que pongan en riesgo la salud de la población, las causas de muerte de interés para la vigilancia epidemiológica, así como los fenómenos naturales y antropogénicos identificados por las diversas instancias del SNS, comunitarias y medios de comunicación					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia	Anual			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódica			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Anual			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información	Un mes posterior al corte de información			
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de recolectar el avance	Dirección de Salud Pública/ Departamento de epidemiología			
Método de cálculo	Proporción de Emergencias en Salud/Atención a la emergencia en salud de manera oportuna x 100					
Soporte	Registro de estudios de caso en plataformas del Sistema nacional de vigilancia epidemiológica					
Observaciones	Acceso a plataforma restringido, únicamente información número de casos.					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Emergencia en salud	Valor variable 1	indeterminado	Fuente de información Variable 1	Registro de estudios de caso en plataformas del Sistema nacional de vigilancia epidemiológica	
Nombre Variable 2	Atención a la emergencia en salud de manera oportuna	Valor variable 2	100%	Fuente de información Variable 2	Seguimiento en plataformas de Sistema nacional de vigilancia epidemiológica	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	Emergencia en salud/ Atención a la emergencia en salud de manera oportuna x 100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	100%	Los eventos de emergencia en salud son impredecibles.				
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L 1.2.- Detección de casos probables de Dengue					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de casos probables en un determinado periodo					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Caso probable	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Trimestral posterior a la recolección de datos	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Vectores y Zoonosis	
Método de cálculo	Casos probables de dengue/detecciones de casos probables de dengue x 100					
Soporte	Reportes de la plataforma de la Vigilancia Epidemiológica de Dengue					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE (2021)						
Nombre Variable 1	Casos probables	Valor variable 1	531	Fuente de información Variable 1	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
Nombre Variable 2	Detecciones de casos probables de dengue	Valor variable 2	850	Fuente de información Variable 2	Instituto Nacional de Estadística y Geografía/Consejo Nacional de Población	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	521 /850 x 100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	531	En este año de acuerdo al comportamiento bianual de casos de dengue se tuvo una reducción del 22.1% en comparación del año 2020.				
año	2021					
Meta 2027 (500)		Nota sobre la meta 2027: De acuerdo al comportamiento bianual de dengue se espera una reducción de casos en este año				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1827	1556	804	680	993	682	531
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
700	600	850	550	750	500	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Estudios de casos probables de dengue	Estudios de casos probables de dengue	Estudios de casos probables de dengue	Estudios de casos probables de dengue	Estudios de casos probables de dengue	Estudios de casos probables de dengue	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.3.-Número de consultas otorgadas para padecimientos de salud mental y adicciones					
Objetivo Específico	OE1.-Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de consultas otorgadas de primera vez y subsecuente; por consumo de sustancias y/o problemas asociados a la salud mental					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia	Trimestral			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado			
Unidad de medida	Consultas otorgadas	Periodo de recolección de datos	Trimestral			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información	1 mes posterior al corte			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance	CONADIC/Dirección de Salud Pública			
Método de cálculo	Lo realiza CONADIC: La suma de consultas otorgadas de primera vez y las subsecuentes.					
Soporte	Plataforma SICECA					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Número de consultas Otorgadas primera vez	Valor variable 1	1,620	Fuente de información Variable 1	Plataforma de SICECA	
Nombre Variable 2	Número de consultas Otorgadas subsecuentes	Valor variable 2	4,860	Fuente de información Variable 2	METAS CONADIC	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	1,620 + 4,860					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	6,480					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
40,303						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	3,154	3,290	4,593	6,709	6,480	6,480
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.3.- Número de actividades realizadas en los talleres preventivos de consumo de sustancias					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de acciones preventivas en consumo de sustancias y problemas asociados a la salud mental					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia	Trimestral			
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Acumulado			
Unidad de medida	Actividades realizadas en talleres	Periodo de recolección de datos	Trimestral			
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información	1 mes posterior al corte			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance	CONADIC/Dirección de Salud Pública			
Método de cálculo	Lo realiza CONADIC: Actividades de prevención + Talleres preventivos de consumo de sustancias.					
Soporte	Plataforma SICECA					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Talleres preventivos de consumo de sustancias	Valor variable 1	20	Fuente de información Variable 1	Plataforma de SICECA	
Nombre Variable 2	Actividades de prevención	Valor variable 2	1205	Fuente de información Variable 2	Plataforma de SICECA	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	1205 + 20					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	1,225					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
30706						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	3,154	3,290	4,593	6,709	6,480	6,480
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.4.- Porcentaje de identificación de casos de IRAs en menores de 5 años.					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de consultas otorgadas para la atención de infecciones respiratorias agudas en el primer nivel de atención.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia		Anual		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Proporción: Porcentaje %.	Periodo de recolección de datos		Mensual		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información		1 mes posterior al corte		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de recolectar el avance		Dirección de Salud Pública		
Método de cálculo	Total de casos de IRAS atendidos X 100/Total de casos programados;					
Soporte	Formato de evaluación de indicadores IRAs.					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LINEA BASE						
Nombre Variable 1	Total de casos de IRA atendidos X 100	Valor variable 1	461,000	Fuente de información Variable 1	Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022 SEED	
Nombre Variable 2	Total de casos programados	Valor variable 2	42500	Fuente de información Variable 2	Población CONAPO	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	Total de casos de IRA atendidos (4610)x100/42,500					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Linea base		Nota sobre la línea base				
Valor	IRA: 42,500;					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
IRA: 42,500;	IRA: 42,500	IRA: 42,500;	IRA: 42,500;	IRA: 42,500	IRA: 42,500;	IRA: 42,500;
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
IRA: 42,500;	IRA: 42,500;	IRA: 42,500;	IRA: 42,500;	IRA: 42,500;	IRA: 42,500	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Meta Nacional, Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022. SEED. Población CONAPO.	Meta Nacional, Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022. SEED. Población CONAPO.	Meta Nacional, Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022. SEED. Población CONAPO.	Meta Nacional, Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022. SEED. Población CONAPO.	Meta Nacional, Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022. SEED. Población CONAPO.	Meta Nacional, Cubo de SIS Consolidado SINBA 2022. SEED. Población CONAPO.	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.5.-Porcentaje de detección oportuna de diabetes					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de cuestionarios realizados para la detección oportuna de diabetes					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			acumulado	
Unidad de medida	porcentaje	Periodo de recolección de datos			Mes posterior al corte	
Dimensión	eficacia	Disponibilidad de la Información			1 mes posterior al corte	
Tendencia esperada	ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Medicina Preventiva	
Método de cálculo	No. de cuestionarios realizados X 100 / población de riesgo programada					
Soporte	SINBA SIS					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	No. De cuestionarios de factores de riesgo para diabetes	Valor variable 1	18,597	Fuente de información Variable 1	SINBA	
Nombre Variable 2	Población de riesgo programada	Valor variable 2	37,435	Fuente de información Variable 2	SINBA	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	$18,597/37,435 \times 100$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	37,435					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
97443	97443	97443	99060	99519	131095	37435
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
35,195	36954	38801	40741	42778	44916	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.6.- Porcentaje de vacunación con esquemas completos en menores de 5 años de edad					
Objetivo Específico	OE1Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide la vacunación con esquemas completos en menores de 5 años					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Mensual	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			1 año	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			1 mes después del corte	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública	
Método de cálculo	Menores de 5 años con esquemas completos X100 / Población de menores de 5 años programada					
Soporte	EPEF PAT 2022					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Menores de 5 años con esquemas completos x100	Valor variable 1	183,934	Fuente de información Variable 1	Cubo de SIS consolidado SINBA	
Nombre Variable 2	Población de menores de 5 años programada	Valor variable 2	325,000	Fuente de información Variable 2	Proyecciones de la población de México del Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2010-2050	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	183,934/325,000 x 100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	325000					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
287417		Preliminar, acorde a la proyección de población CONAPO 2010-2050				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
318700	325000	321000	319100	325000	325000	325000
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
225203	236460	248283	260697	273371	287417	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ND	ND	ND	ND	ND	ND	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
ND	ND	ND	ND	ND	ND	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.7.- Detección en etapa temprana del cáncer de mama en mujeres de 25 a 69 años mediante la mastografía					
Objetivo Específico	OE1Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de pacientes atendidas para detección de manera oportuna el cáncer mamario en mujeres de 25 años con mastografía.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Pacientes atendidas	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Mes posterior al corte	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento Cáncer de la Mujer	
Método de cálculo	Pacientes atendidas					
Soporte	Plataforma de Información Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Número de pacientes atendidas	Valor variable 1	8,000	Fuente de información Variable 1	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	
Nombre Variable 2		Valor variable 2		Fuente de información Variable 2		
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variables 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	8,000					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	8,000					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
287417		Preliminar, acorde a la proyección de población CONAPO 2010-2050				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
					8,000	8,000
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.7Detección y prevención del Cáncer Cervicouterino en mujeres con lesiones pre cancerosas de 25 a 54 años					
Objetivo Específico	OE1Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de pacientes atendidas para detección de manera oportuna del cáncer cervicouterino un mujeres de 25 a 64 años con citología cervical y prueba de VPH.					
Niveles de desagregación	Estatat	Periodicidad o frecuencia		Trimestral		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Acumulado		
Unidad de medida	Pacientes atendidas	Periodo de recolección de datos		Trimestral		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información		Mes posterior al corte		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance		Dirección de Salud Pública / Departamento Cáncer de la Mujer		
Método de cálculo	Pacientes atendidas					
Soporte	Plataforma de Información Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Número de pacientes atendidas	Valor variable 1	8,000	Fuente de información Variable 1	Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM)	
Nombre Variable 2		Valor variable 2		Fuente de información Variable 2		
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	8,000					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	8,000					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
287417		Preliminar, acorde a la proyección de población CONAPO 2010-2050				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acorde a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
					5,000	5,000
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	PLATAFORMA SICAM	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.8Porcentaje de reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna					
Objetivo Específico	OE1Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Porcentaje de reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Anual	
Tipo	Anual	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Anual	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes posterior al corte	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Salud Reproductiva	
Método de cálculo	Número de reportes emitidos/número de reportes programados x 100					
Soporte	Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Número de reportes emitidos	Valor variable 1	3	Fuente de información Variable 1	Reportes emitidos para la actividad de promoción de la Lactancia Materna	
Nombre Variable 2	Número de reportes programados	Valor variable 2	3	Fuente de información Variable 2	Reportes emitidos para la actividad de promoción de la Lactancia Materna	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	(3/3) x 100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	3					
año	2019					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N/D	N/D	N/D	N/D	3	3	3
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
3	3	3	3	3	3	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	Reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.9 Porcentaje de cesáreas realizadas					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide la proporción de cesáreas realizadas para la atención del embarazo en el estado de Nayarit.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes posterior al corte	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Salud Reproductiva	
Método de cálculo	El indicador se calcula realizando una división del número de cesáreas realizadas entre el número de cesáreas programadas por 100. La información se obtiene del Sistema de Información en Salud (SINBA SIS)					
Soporte	SINBA SIS					
Observaciones	El corte de información se realizará un mes después del periodo solicitado, debido a los cortes del SINBA SIS					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Número de cesáreas realizadas	Valor variable 1	2,369	Fuente de información Variable 1	SINBA SIS	
Nombre Variable 2	Cesáreas programadas	Valor variable 2	2,989	Fuente de información Variable 2	SINBA SIS	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	$(2,369/2,989) \times 100$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	2,369					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N/D	N/D	2,989	2,989	2,989	2,989	2,989
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
2,351	2,086	2,086	2,186	2,186	2,437	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.g.- Porcentaje de embarazadas de alto riesgo atendida					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de embarazadas de alto riesgo atendidas					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes posterior al corte	
Tendencia esperada	Descendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Salud Reproductiva	
Método de cálculo	El indicador se calcula realizando una división del número de consulta a embarazadas de alto riesgo de primera vez entre el número total de embarazadas de primera vez por 100. La información se obtiene del Sistema de Información en Salud (SINBA SIS)					
Soporte	SINBA SIS					
Observaciones	El corte de información se realizará un mes después del periodo solicitado, debido a los cortes del SINBA SIS					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Numero de consulta a embarazadas de alto riesgo (primera vez)	Valor variable 1	2,030	Fuente de información Variable 1	SINBA SIS	
Nombre Variable 2	Total de embarazadas de primera vez	Valor variable 2	6,315	Fuente de información Variable 2	SINBA SIS	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	$(2,030/6,315) \times 100$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	2,030					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N/D	N/D	5,631	5,631	5,631	4,185	4,185
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
4,185	3,520	3,349	3,349	3,349	3,349	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.9.- Razón de consultas prenatales por embarazada					
Objetivo Específico	OEs.- Prevenir y atenderlas enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el número de consultas a embarazadas a razón de consultas prenatales de primera vez.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Razón	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Cobertura	Disponibilidad de la Información			Un mes posterior al corte	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Salud Reproductiva	
Método de cálculo	El indicador se calcula realizando una división del número de consulta a embarazadas entre el número consultas prenatales de primera vez. La información se obtiene del Sistema de Información en Salud (SINBA SIS)					
Soporte	SINBA SIS					
Observaciones	El corte de información se realizará un mes después del periodo solicitado, debido a los cortes del SINBA SIS					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Número de consultas a embarazadas	Valor variable 1	25,013	Fuente de información Variable 1	SINBA SIS	
Nombre Variable 2	Consultas prenatales de primera vez	Valor variable 2	6,315	Fuente de información Variable 2	SINBA SIS	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	25,013/6,315					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	25,013					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N/D	N/D	78,155	78,155	78,155	43,874	43,874
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
34,653	34,653	34,653	43,230	43,230	43,230	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L1.9 Porcentaje de partos atendidos					
Objetivo Específico	OE1.- Prevenir y atender las enfermedades prevalentes y de importancia epidemiológica en la población del estado de Nayarit, en especial a la de mayor vulnerabilidad.					
Definición o descripción	Mide el porcentaje de partos atendidos para la atención del embarazo					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Período de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la Información			Un mes posterior al corte	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Salud Pública / Departamento de Salud Reproductiva	
Método de cálculo	El indicador se calcula realizando una división del número de partos atendidos entre el número de partos programados por 100. La información se obtiene del Sistema de Información en Salud (SINBA SIS)					
Soporte	SINBA SIS					
Observaciones	El corte de información se realizará un mes después del periodo solicitado, debido a los cortes del SINBA SIS					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Partos eutócicos y distócicos atendidos	Valor variable 1	4,270	Fuente de información Variable 1	SINBA SIS	
Nombre Variable 2	Total de partos programados	Valor variable 2	8,973	Fuente de información Variable 2	SINBA SIS	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	$(4,270/8,973) \times 100$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	4,270					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N/D	N/D	8,973	8,973	8,973	8,973	8,973
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
8,973	8,345	8,345	8,745	8,745	9,750	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	SINBA SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	2.1 Porcentaje de Consulta Externa en las Unidades Médicas del Primer Nivel.					
Objetivo Específico	OE2.-Optimizar la Capacidad Instalada en el Primer y Segundo Nivel de Atención.					
Definición o descripción	Mide la consulta que se realiza en las Unidades de Consulta Externa del Primer Nivel de Atención que se otorga a la población sin seguridad social de los Servicios de Salud de Nayarit					
Niveles de desagregación	Estatal		Periodicidad o frecuencia		Trimestral	
Tipo	Estratégica		Acumulado o periódico		Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje de Consultas otorgadas		Periodo de recolección de datos		De enero a diciembre	
Dimensión	Eficacia		Disponibilidad de la Información		Un mes posterior al mes requerido	
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de recolectar el avance		Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Nayarit	
Método de cálculo	Indicador por porcentaje del total de consultas realizadas en las unidades y servicios de primer nivel multiplicado por 100 dividido entre las consultas programadas					
Soporte	Servicios Otorgados SIS					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Total de consultas realizadas	Valor variable 1	581,465	Fuente de información Variable 1	Servicios Otorgados SIS	
Nombre Variable 2	Consultas programadas	Valor variable 2	978,855	Fuente de información Variable 2	Programa Anual de Trabajo de los Servicios de Salud de Nayarit	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	Logro de consulta externa = $581,465 * 100 / 978,855 = 59,4$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	581,465					
año	2019					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
635,412						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1,127,898	1,053,336	1,212,249	540,350	581,465	310,463	359,374
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
599,681	606,728	613,632	621,020	628,278	635,412	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L.2.2.- Estudios de laboratorio de análisis clínicos del primer nivel de atención					
Objetivo Específico	OE2.- Optimizar la Capacidad Instalada en el Primer y Segundo Nivel de Atención.					
Definición o descripción	Mide los estudios de laboratorio que se realizan en las unidades del primer nivel de atención para una atención integral del usuario de la salud.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia		Trimestral		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Acumulado		
Unidad de medida	Consulta externa	Período de recolección de datos		De enero a diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información		Un mes posterior al mes requerido		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance		Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Nayarit		
Método de cálculo	Indicador por porcentaje del total de estudios de laboratorio realizadas, multiplicado por 100 y dividido entre los estudios de laboratorio programados					
Soporte	Servicios Otorgados SIS					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Estudios de laboratorio realizados	Valor variable 1	101,024	Fuente de información Variable 1	Servicios Otorgados SIS	
Nombre Variable 2	Estudios de laboratorio programados	Valor variable 2	78,178	Fuente de información Variable 2	Programa Anual de Trabajo de los Servicios de Salud de Nayarit	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	Logro de estudios de laboratorio = $101,024 * 100 / 78,178 = 129$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	101,024					
año	2019					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
83,797						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
74,046	67,931	80,700	78,963	101,024	32,851	40,028
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
79,084	80,014	80,632	81,899	82,856	83,797	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L.2.3.- Capacitaciones a Distancia al Personal de la Salud.					
Objetivo Específico	OE2.- Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención					
Definición o descripción	Mide las capacitaciones que se imparten de manera remota por medio de las TIC's, emitidos desde un centro de emisión y recibido en distintas sedes establecidas y controladas en el Estado.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia		Trimestral		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Acumulado		
Unidad de medida	Capacitaciones por videoconferencia	Periodo de recolección de datos		De enero a diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información		Un mes posterior al mes requerido		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance		Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Nayarit		
Método de cálculo	Indicador de porcentaje del total de capacitaciones realizadas por 100 dividido entre las capacitaciones programadas multiplicado.					
Soporte	Servicios Otorgados SIS					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Total de capacitaciones realizadas.	Valor variable 1	13	Fuente de información Variable 1	Servicios Otorgados SIS	
Nombre Variable 2	Capacitaciones programadas.	Valor variable 2	18	Fuente de información Variable 2	Programa Anual de Trabajo de los Servicios de Salud de Nayarit	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variables 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	Logro de capacitaciones a distancia = $13 * 100 / 18 = 72,2$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	13					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
250						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
38	43	17	25	53	15	13
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
18	20	20	24	24	30	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L2.4.- Interconsultas con Telemedicina.					
Objetivo Específico	OE2.- Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención					
Definición o descripción	Mide las interconsultas que se otorgan de manera remota por medio de las TIC's, desde una Unidad de Consulta Externa a un Hospital o en su caso desde un Hospital carente de algún servicio médico al Hospital Civil.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Interconsulta	Periodo de recolección de datos			De enero a diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes posterior al mes requerido	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Nayarit	
Método de cálculo	Indicador de porcentaje del total de interconsultas realizadas multiplicado por 100 y dividido entre las interconsultas programadas					
Soporte	Servicios Otorgados SIS					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Total de interconsultas realizadas	Valor variable 1	271	Fuente de información Variable 1	Servicios Otorgados SIS	
Nombre Variable 2	Interconsultas programadas.	Valor variable 2	100	Fuente de información Variable 2	Programa Anual de Trabajo de los Servicios de Salud de Nayarit	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	Logro de interconsultas = $271 * 100 / 100 = 271$					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	271					
año	2020					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
250						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
188	100	91	35	176	271	352
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
220	240	250	250	250	250	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	Servicios Otorgados SIS	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L3.1.- Conservación y Mantenimiento de establecimientos de salud.					
Objetivo Específico	OE3.- Fortalecer la infraestructura física mediante acciones de conservación y mantenimiento de los establecimientos de salud del estado					
Definición o descripción	Medir las acciones de mantenimiento y conservación a establecimientos de salud.					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Anual	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Mantenimiento/Conservación	Periodo de recolección de datos			Enero a Diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes después del cierre anual	
Tendencia esperada	Periódico	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Planeación de los Servicios de Salud de Nayarit	
Método de cálculo	Total de establecimientos de salud con acciones de conservación y mantenimiento entre el número de establecimientos de salud de los Servicios de Salud de Nayarit por 100.					
Soporte						
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Total de establecimientos de salud con acciones de conservación y mantenimiento	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	
Nombre Variable 2	Número de establecimientos de salud de los Servicios de Salud de Nayarit	Valor variable 2		Fuente de información Variable 2	CLUES	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo						
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	0					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
219	50	50	50	50	50	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	

FICHA DE METAS						
Nombre	L3.2.- Elaborar proyectos de infraestructura y equipamiento					
Objetivo Específico	OE3.- Fortalecer la infraestructura física mediante acciones de conservación y mantenimiento de los establecimientos de salud del estado					
Definición o descripción	Medir el porcentaje de proyectos de infraestructura o equipamiento realizados					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Anual	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje de Proyectos terminados	Periodo de recolección de datos			Enero a Diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes después del cierre anual	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Planeación de los Servicios de Salud de Nayarit	
Método de cálculo	Cantidad de proyectos de infraestructura y equipamiento terminados dividido entre la cantidad de proyectos planeados por 100					
Soporte						
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Cantidad de proyectos de infraestructura y equipamiento terminados	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	
Nombre Variable 2	Cantidad de proyectos planeados	Valor variable 2	30	Fuente de información Variable 2	CLUES	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo						
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor						
año						
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
12	5	5	4	3	1	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	Propia Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L3.3.- Supervisiones de proyectos					
Objetivo Específico	OE3.- Fortalecer la infraestructura física mediante acciones de conservación y mantenimiento de los establecimientos de salud del estado					
Definición o descripción	Medir el porcentaje supervisiones realizadas contra las programadas					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Acumulado	
Unidad de medida	Supervisiones	Periodo de recolección de datos			Enero a Diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			Un mes después del cierre anual	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Planeación de los Servicios de Salud de Nayarit	
Método de cálculo	Cantidad de supervisiones realizadas por 100 dividido entre la cantidad de supervisiones programadas					
Soporte						
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Cantidad de supervisiones realizadas	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	
Nombre Variable 2	Supervisiones programadas	Valor variable 2	96	Fuente de información Variable 2	Departamento de Desarrollo Organizacional e infraestructura	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo						
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	0					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
96	96	96	96	96	96	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	

FICHA DE METAS						
Nombre	L4.1 Porcentaje de Establecimientos de Salud de Primer nivel que reportan información al SINBA					
Objetivo Específico	OE 4.- Implementar un sistema único de información de los Servicios de Salud del Estado, que permita albergar el Expediente Clínico Electrónico					
Definición o descripción	Implementar el Sistema Único de Información en Salud					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Mensual	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje de Unidades que Reportan al SINBA	Periodo de recolección de datos			Mensual	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			15 días posterior al mes requerido	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Planeación / Departamento de Estadística y Evaluación	
Método de cálculo	Establecimientos de Primer Nivel que reportan información x 100 / Establecimiento de salud de primer nivel en el catálogo CLUES					
Soporte	Sistema SINBA					
Observaciones	Los establecimientos de salud estarán sujetos a la actualización respectiva al CLUES de primer nivel					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Establecimientos de Primer Nivel que reportan información	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	SINBA	
Nombre Variable 2	Establecimiento de salud de primer nivel en el catálogo CLUES	Valor variable 2		Fuente de información Variable 2	Catalogo CLUES	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	238 / 2645 *100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	264					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
264						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ND	ND	ND	ND	ND	ND	264
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
90%	90%	90%	90%	90%	90%	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L4.2.- Establecimientos de Salud de Segundo nivel que reportan información al SINBA					
Objetivo Específico	OE4.-Implementar un sistema único de información de los Servicios de Salud del Estado, que permita albergar el Expediente Clínico Electrónico					
Definición o descripción	Implementar el Sistema Único de Información en Salud					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Mensual	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje de Unidades que Reportan al SINBA	Periodo de recolección de datos			Mensual	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			15 días posterior al mes requerido	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Planeación / Departamento de Estadística y Evaluación	
Método de cálculo	Establecimientos de Segundo Nivel que reportan información x 100 / Establecimiento de salud de Segundo nivel en el catálogo CLUES					
Soporte	Sistema SINBA					
Observaciones	Los establecimientos de salud estarán sujetos a la actualización respectiva al CLUES de segundo nivel					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Establecimientos de Segundo Nivel que reportan información	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	SINBA	
Nombre Variable 2	Establecimiento de salud de Segundo nivel en el catálogo CLUES	Valor variable 2		Fuente de información Variable 2	Catalogo CLUES	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	12 / 13 *100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	13					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
90%						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ND	ND	ND	ND	ND	ND	264
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
90%	90%	90%	90%	90%	90%	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	SINBA/ CLUES	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L4.3.- Porcentaje de unidades actualizadas en SINERHIAS					
Objetivo Específico	OE4.-Contar con un Sistema Único de Información en Salud que permita albergar el expediente clínico electrónico					
Definición o descripción	Actualización de unidades médicas en el sistema SINERHIAS					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Semestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje de unidades médicas actualizadas	Periodo de recolección de datos			Semestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			2 meses después de la recolección	
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de recolectar el avance			Dirección de Planeación / Departamento de Estadística y Evaluación	
Método de cálculo	Unidades actualizadas X 100 / Total unidades registradas.					
Soporte	SINERHIAS					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Unidades actualizadas	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	SINERHIAS	
Nombre Variable 2	unidades registradas	Valor variable 2		Fuente de información Variable 2	Catalogo CLUES	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	278 / 278 *100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	278					
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
278						
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
ND	ND	ND	ND	ND	ND	264
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
100%	100%	100%	100%	100%	100%	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
SINERHIAS/ CLUES	SINERHIAS/ CLUES	SINERHIAS/ CLUES	SINERHIAS/ CLUES	SINERHIAS/ CLUES	SINERHIAS/ CLUES	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

FICHA DE METAS						
Nombre	L5.1.- Verificaciones sanitarias					
Objetivo Específico	OE5.- Disminuir los riesgos sanitarios a la población en cuanto al consumo de producto, insumos y atención de servicios					
Definición o descripción	Control sanitario de insumos, bienes y servicios de salud					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje de Verificación	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			1 año	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			COESPRISNAY	
Método de cálculo	Verificaciones realizadas X 100/verificaciones programadas					
Soporte	Informes primarios					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Verificaciones realizadas	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	Informes primarios	
Nombre Variable 2	Verificaciones programadas	Valor variable 2		Fuente de información Variable 2	Informes primarios	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	5,030 / 5,030 *100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	5,030	Ninguna				
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
8,035	8,095	7,269	7,394	6,161	5,666	4,818
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
5,030	5,030	5,030	5,030	5,030	5,030	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ND	ND	ND	ND	ND	ND	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
ND	ND	ND	ND	ND	ND	

FICHA DE METAS						
Nombre	L5.2.- Dictámenes sanitarios					
Objetivo Específico	OE5.- Disminuir los riesgos sanitarios a la población en cuanto al consumo de producto, insumos y atención de servicios					
Definición o descripción	Control sanitario de insumos, bienes y servicios de salud					
Niveles de desagregación	Estatal	Periodicidad o frecuencia			Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje de Dictámenes	Periodo de recolección de datos			Trimestral	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la Información			1 año	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de recolectar el avance			COESPRISNAY	
Método de cálculo	Dictámenes realizados X 100/Dictámenes programados					
Soporte	Informes primarios					
Observaciones	Ninguna					
APLICACIÓN DEL METODO DE CALCULO PARA OBTENCION DE LA LÍNEA BASE						
Nombre Variable 1	Dictámenes realizados	Valor variable 1		Fuente de información Variable 1	Informes primarios	
Nombre Variable 2	Dictámenes programados	Valor variable 2		Fuente de información Variable 2	Informes primarios	
Nombre Variable 3		Valor variable 3		Fuente de información Variable 3		
Nombre Variable n		Valor variable n		Fuente de información Variable n		
Sustitución en método de cálculo	5,030 / 5,030 *100					
VALOR LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	8,275	Ninguna				
año	2021					
Meta 2027		Nota sobre la meta 2027				
SERIE HISTORICA DE LA META						
Se deberán registrar los valores acordes a la frecuencia de medición de la meta. Puede registrar N/A (No Aplica) y ND (No Disponible), cuando corresponde						
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
14,692	14,429	13,687	12,628	9,739	7,377	8,275
Metas, puede registrar NA, cuando no aplique para ese año, de acuerdo con la frecuencia de medición						
2022	2023	2024	2025	2026	2027	
8,242	8,242	8,242	8,242	8,242	8,242	
SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	SOPORTE	
Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	Informes primarios	
EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA	
ND	ND	ND	ND	ND	ND	
GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	GEOREFERENCIACION	
ND	ND	ND	ND	ND	ND	

Proyectos Emblemáticos:

Construcción y equipamiento del Hospital General de 120 camas en Tepic

Conclusión del Hospital de la Mujer en Tepic

Conclusión de Construcción y equipamiento del Hospital Básico Comunitario de

Conclusión de Construcción y equipamiento de UNEME CAPA y CESAME en Tuxpan

Seguimiento y Evaluación

El seguimiento, evaluación y actualización será responsabilidad de la Secretaría de Salud en coordinación con las entidades sectorizadas y del Instituto de Planeación del Estado de Nayarit.

La evaluación de la gestión de los programas institucionales se realizará anualmente con la finalidad de integrar el Informe de Gobierno. Así mismo y con fundamento en el Artículo 28 del Reglamento de la Ley de Planeación del Estado de Nayarit, Las dependencias y entidades deberán informar periódicamente al IPLANAY, en los términos y plazos correspondientes, respecto a los avances en las líneas de acción y sus metas para dar cumplimiento a los Objetivos del Programa y del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021 - 2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo.

El cumplimiento de los objetivos estratégicos depende de la intervención de diversos programas presupuestarios, estos últimos, cuentan con un presupuesto para otorgar bienes y servicios para lograr su objetivo específico.

Los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo Nayarit 2021–2027 con Visión Estratégica de Largo Plazo no cuentan con instrumentos operativos propios.

Estos dependen de la vinculación y coordinación de programas presupuestarios para alcanzar sus Objetivos sectoriales o intersectoriales. Conforme a lo anterior, los Programas presupuestales definidos para el Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal de la presente administración, vinculados con el Programa de Atención a la Salud Pública, son los siguientes:

E 063 Prevención y Atención de las Adicciones / MARAKAME, CECAE

064 fortalecimiento del Acceso y de la Calidad de la Atención de la Salud Poblacional / SSNG

065 servicios de Conciliación y Arbitraje Médico / CECAMEDI 066 Gerencia Estatal de las Aportaciones para los Servicios de Salud / SSNE

099 gerencia Estatal de la Salud para el Bienestar/ SSN – INSABI

B130 Fortalecimiento de la Infraestructura y Equipamiento para la Salud / SSNE

067 fomento de la Cultura Física y del Deporte / INCUFIDE

095 atención De La Salud A La Población Más Vulnerable / CREE

Línea de Acción previenen en la población infantil	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Detectar y atender el cáncer mamario y cervicouterino en mujeres mayores de 25 años que permitan disminuir el riesgo de mortalidad por dichos padecimientos	Detección en etapa temprana del cáncer de mama en mujeres de 25 a 69 años mediante la mastografía	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Porcentaje de reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	Detección y prevención del Cáncer Cervicouterino en mujeres con lesiones precancerosas de 25 a 54 años	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Atender la salud materna y perinatal que permita un control integral de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida con la finalidad de evitar la muerte materna y neonatal	Porcentaje de reportes emitidos para las actividades de promoción de la Lactancia Materna	3	3	3	3	3	3
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Atender la salud materna y perinatal que permita un control integral de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida con la finalidad de evitar la muerte materna y neonatal	Porcentaje de cesáreas realizadas	2,351	2,086	2,086	2,186	2,186	2,437
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Atender la salud materna y perinatal que permita un control integral de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida con la finalidad de evitar la muerte materna y neonatal	Porcentaje de embarazadas de alto riesgo atendida	4,185	3,520	3,349	3,349	3,349	3,349
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Atender la salud materna y perinatal que permita un control integral de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida con la finalidad de evitar la muerte materna y neonatal	Razón de consultas prenatales por embarazada	34,653	34,653	34,653	43,230	43,230	43,230
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
Línea de Acción	Nombre indicador / Meta	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual
		2022	2023	2024	2025	2026	2027
Atender la salud materna y perinatal que permita un control integral de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida con la finalidad de evitar la muerte materna y neonatal	Porcentaje de partos atendidos	8,973	8,345	8,345	8,745	8,745	9,750
		Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral	Trimestral

Anexos

Modelo de Atención a la Salud a Población Abierta (MASPA):
http://dgis.salud.gob.mx/descargas/pdf/MASPA_1995.pdf

Modelo Integrador de Atención a la Salud (MIDAS):
<http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/pdf/MIDAS.pdf>

Plataformas:

Cubos dinámicos
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

SINBA
<https://sinba.salud.gob.mx/>

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)
<https://sinave.gob.mx/>

ATENTAMENTE: **M.D.O. ANA GEORGINA GUILLÉN SOLÍS**, PRESIDENTA DE LA JUNTA DE GOBIERNO.- *Rúbrica.*- **LIC. PATRICIA VILLALOBOS ARÁMBULA**, VOCAL.- *Rúbrica.*- **ING. JUAN JOSÉ GONZÁLEZ RIVERA**, VOCAL.- **ARQ. JUAN JOSÉ ALBERTO TOPETE RIVAS**, VOCAL.- *Rúbrica.*- **LIC. JOSÉ DE JESÚS HERNÁNDEZ PRECIADO**, VOCAL.- *Rúbrica.*- REPRESENTANTES DEL GOBIERNO DEL ESTADO: **ING. FERNANDO SANTIAGO DURÁN BECERRA**, SECRETARIO DE DESARROLLO SUSTENTABLE.- *Rúbrica.*- **L.C.P.C. Y M. I. MARÍA ISABEL ESTRADA JIMÉNEZ**, SECRETARIA PARA LA HONESTIDAD Y BUENA GOBERNANZA.- *Rúbrica.*- **M.F. JULIO CÉSAR LÓPEZ RUELAS**, SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.- **ING. JOSÉ ANTONIO ARREOLA GARCIA**, SECRETARIO DE DESARROLLO RURAL.- *Rúbrica.*- **JUAN ENRIQUE SUÁREZ DEL REAL TOSTADO**, SECRETARIO DE TURISMO.- *Rúbrica.*- **M.C. CÉSAR OCTAVIO LARA FONSECA**, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE PLANEACIÓN DEL ESTADO DE NAYARIT.- *Rúbrica.*