

**Plan Estatal de Desarrollo
2011-2017**

**Programa Integral de Salud
Preliminar
2011-2017**

Contenido

PRESENTACIÓN:	3
1. FUNDAMENTO JURÍDICO (PROGRAMA INTEGRAL DE SALUD 2011-2017)	4
2. DIRECTRICES ESTRATÉGICAS DEL PROGRAMA INTEGRAL DE SALUD 2011-2017	9
3.- SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR	11
DIAGNÓSTICO ESTATAL DE SALUD	11
PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA	11
FACTORES CONDICIONANTES DEL ESTADO DE NAYARIT:.....	14
POBLACIÓN CON ALGUNA DISCAPACIDAD POR MUNICIPIO Y REGIÓN 2000-2010.....	26
MORTALIDAD GENERAL: SITUACIÓN QUE GUARDA NAYARIT EN RELACIÓN CON LA REGIÓN CENTRO-OCCIDENTE Y MEDIA NACIONAL EN 2010:.....	27
REDES DE RIESGO POR PADECIMIENTO PRIORIZADO SEGÚN MORTALIDAD GENERAL EN NAYARIT	38
INFRAESTRUCTURA INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT SEGÚN REGIÓN, 2010	46
SERVICIOS DE FOMENTO Y REGULACIÓN SANITARIA.	53
OBRAS Y ACCIONES DE SALUD 2011-2017	55
PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA:MODELO DE ISHIKAWA	57
MATRIZ FODA.....	60
4.-DESARROLLO ESTRATÉGICO:	66
ESTRATEGIAS, LÍNEAS DE ACCIÓN Y PROGRAMAS INSTITUCIONALES:.....	66
ESTRATEGIA 2-ST-01E1: VINCULAR EL DESARROLLO SOCIAL AL CUIDADO DE LA SALUD.	66
ESTRATEGIA 2-ST-01E2: REDUCIR SUSTANCIALMENTE LOS REZAGOS EN SALUD.	67
ESTRATEGIA 2-ST-01E3: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	69
ESTRATEGIA 2-ST-01E4: FORTALECER EL PAPEL RECTOR Y LA INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	70
PROYECTOS ESTRATÉGICOS:.....	72
5. INSTRUMENTACIÓN ESTRATÉGICA DEL PROGRAMA.	75
POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO DE LAS ACCIONES, PROGRAMAS INSTITUCIONALES Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS.....	75
METAS DE LAS ACCIONES, PROGRAMAS INSTITUCIONALES Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS (CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO).	75
PONENCIAS PARA LA CONFORMACIÓN DEL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2011-2017	75
INDICADORES ESTRATÉGICOS Y DE GESTIÓN.....	75
ANEXOS	77
GLOSARIO DE TÉRMINOS	116
INFORMACIÓN ADICIONAL: DEL FORMATO 2 DE METAS DE LAS ACCIONES DE PROGRAMAS INSTITUCIONALES (CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO).....	120

Presentación:

Sin duda alguna una de las demandas más sentidas de la población, es la protección a la salud, a través de unos servicios con calidad y calidez, que brinden la consulta externa y los servicios hospitalarios demandados. Unos servicios de salud que ofrezcan la promoción a la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y en su caso la rehabilitación, es decir una atención integral.

A través de los servicios de salud que oferten esta atención integral se plantea como meta incrementar la calidad de vida de los nayaritas; sin embargo, habrá que enfrentar la transición demográfica, la epidemiológica y la de los estilos de vida negativos; que han originado el incremento de los padecimientos crónicos no transmisibles; que exigen atención, tratamiento, hospitalizaciones, incapacidades y altos costos en su atención integral.

Cabe señalar los problemas, la atención y estrategias serán diferentes, ya que en la región de la sierra (Del Nayar, La Yesca y Huajicori), los riesgos, la morbilidad y mortalidad se diferencia del resto de la entidad.

Por lo anterior, los servicios de salud atenderán las nuevas enfermedades crónicas no transmisibles que predominan en las regiones del altiplano y costera, mientras en la región serrana dará prioridad a las enfermedades del rezago epidemiológico como las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias, tuberculosis pulmonar y paludismo.

El Programa Estatal de Salud 2011-2017, se ha elaborado priorizando las causas de enfermedad y muerte por regiones geoeconómicas, que son: Norte, Costa Norte, Centro, Sur, Costa Sur y la región Sierra; lo que permitirá orientar acciones específicas y focalizadas.

El documento contiene una introducción y cinco capítulos, en el primero se señalan los “Fundamentos Jurídicos”, en el segundo las “Directrices Estratégicas del Programa”; en el tercero el “Diagnóstico de Salud”, el cuarto el “Desarrollo Estratégico” y el quinto señala la “Instrumentación Estratégica del Programa” y el capítulo sexto muestra “Los Objetos de las Acciones, Metas, Indicadores y Población Blanco”.

Para el éxito de este programa de salud sexenal, se requieren las sinergias de los tres niveles de gobierno, los trabajadores de la salud, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto.

Estoy segura que el Programa Estatal de Salud, atenderá a la gente de Nayarit y se suma al Programa Estatal de Desarrollo 2011-2017

1. Fundamento Jurídico (Programa Integral de Salud 2011-2017)

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 2º. B Fracc. III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

(Reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto del 2001)

Artículo 4º. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades

Artículo 26º. A. El Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo.....La planeación será democrática. Mediante la participación de los diversos sectores sociales recogerá las aspiraciones y demandas de la sociedad para incorporarlas al plan y los programas de desarrollo.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit

ARTÍCULO 134º.- Corresponde al Gobierno del Estado la rectoría del desarrollo para garantizar que sea integral, fortalezca su economía, su régimen democrático, el empleo y una más justa distribución del ingreso; permitiendo el ejercicio de las libertades y la dignidad del hombre, en el marco de los mandatos que prescribe la Constitución General de la República, esta Constitución y las Leyes que de ellas emanen.

La Planeación Estatal del Desarrollo se sujetará a las bases siguientes:

I.- Concurrirán con responsabilidad los sectores público, social y privado; la federación lo hará en forma coordinada con el Estado, en los términos que señalen los convenios correspondientes de conformidad a los objetivos nacionales, regionales y estatales.

III.- El Poder Ejecutivo, en los términos de la ley, someterá a la consulta de la ciudadanía las prioridades y estrategias del Sistema Estatal de Planeación;

Ley de Planeación del Estado

ARTICULO 5º.- El Plan Estatal de Desarrollo es el documento rector conforme al cual las instituciones públicas, definirán sus políticas, estrategias y objetivos tanto en materia de inversión, como de los demás instrumentos de la planeación estatal y municipal, induciendo la participación de los sectores social y privado.

ARTICULO 7º.- Para la formulación e instrumentación del Plan Estatal de Desarrollo, el Gobernador deberá:

I.- Expedir a través de la Secretaría de Planeación y Desarrollo, la convocatoria respectiva para su formulación, con la participación democrática de la colectividad conjuntamente con las entidades y organismos públicos, mediante agendas temáticas, y aplicando las metodologías necesarias para recepcionar, clasificar y evaluar, las propuestas que se presenten hasta culminar con la integración del Plan.

ARTICULO 15º.- Las demás dependencias de la Administración Pública del Estado tendrán, en materia de planeación, las siguientes atribuciones:

I.- Intervenir en la elaboración del Plan respecto a las materias y competencias que les asigne la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo;

II.- Elaborar sus programas institucionales, sectoriales, especiales o regionales, tomando en cuenta los elementos del sistema de planeación nacional, estatal y municipal;

III.- Coordinar en la esfera de sus competencias la planeación de las entidades agrupadas en sus sectores;

IV.- Considerar, en la elaboración de sus programas anuales y de mediano plazo, el ámbito territorial y las condiciones específicas de desarrollo de las diferentes regiones del Estado, así como delimitar los espacios regionales de la planeación nacional;

V.- Vigilar, en la esfera de sus atribuciones, que las entidades de sus sectores coordinen sus acciones conforme a los objetivos y prioridades del Plan y de los programas correspondientes; y,

VI.- Verificar periódicamente, la relación que guarden los programas y presupuestos de las citadas dependencias, así como los resultados de su acción, con los objetivos y prioridades de los programas sectoriales y aplicar las medidas correctivas.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit

Artículo 40. A la Secretaría de Salud le corresponde las siguientes atribuciones:

I. Establecer y conducir la política estatal en materia de Salud, de conformidad con las políticas del Sistema Nacional de Salud, disposiciones legales aplicables y ordenamientos que expida el Ejecutivo Estatal sobre la materia;

VI. Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, asistencia y seguridad social

Además de lo anterior, para lograr que Las y Los Nayaritas, reciban los beneficios del Programa Estatal de Salud es necesario alinearse también a los siguientes instrumentos normativos y reglamentos que de ellos se deriven

- Ley General de Salud.
- Ley de Planeación.
- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012
- Programa Nacional de Salud 2007 - 2012.
- Ley de Salud para el Estado de Nayarit.
- Plan Estatal de Desarrollo 2011 - 2017.

Objetivos de Desarrollo del milenio de la O N U

En el año 2000 se reunieron en la llamada Cumbre del Milenio los representantes de 189 gobiernos que firmaron un acuerdo en el que se comprometieron a reducir la pobreza y el hambre, y a mejorar la salud, la educación y la equidad en el mundo. Estas aspiraciones se concretaron en ocho objetivos específicos, conocidos como Objetivos de Desarrollo del Milenio, y 18 metas a las que se han dado seguimiento a nivel país y que deberán cumplirse en el año

2015. A los sistemas de salud de los países firmantes se les asignó la responsabilidad de cumplir con tres de estos objetivos:

Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil.

- Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años.

Objetivo 5: Mejorar la salud materna

- Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna.
- Lograr el acceso universal a la salud reproductiva.

Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

- Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015.
- Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten.
- Haber detenido y comenzado a reducir, en 2015, la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves

Programa 21 “AGENDA 21” LA CUMBRE PARA LA TIERRA

Antecedentes:

Agenda 21 es un programa para desarrollar la sustentabilidad a nivel planetario, aprobado por 173 gobiernos en la conferencia de las Naciones Unidas sobre medio ambiente y desarrollo celebrada en Rio de Janeiro Brasil en 1992.

En ese momento las naciones observaban agravamiento de la pobreza, hambre, enfermedades y analfabetismo y un continuo empeoramiento de los ecosistemas de los que depende el bienestar de la población, para dar solución a esa problemática fue necesaria una asociación mundial basada en las premisas de la resolución 44/228 de la asamblea general de 22 de diciembre de 1989.

Agenda 21 es un programa dinámico ejecutado por diversos agentes en consonancia con las diferentes situaciones, capacidades y prioridades de los países y de las regiones con plena observancia de todos los principios que figuran en la declaración de Río sobre medio ambiente

y el Desarrollo. Programa 21 ha evolucionado con el tiempo en función de los cambios, necesidades y circunstancias que se han presentado.

Los temas de acción del programa 21 en lo que respecta a salud abordan las necesidades de Atención Primaria a la Salud integrándose con el logro de los objetivos de desarrollo sostenible teniendo en cuenta las cuestiones del medio ambiente. La vinculación de las mejoras de carácter sanitario, ambiental y socioeconómico ha exigido la ejecución de actividades intersectoriales como educación, vivienda, obras públicas, grupos comunitarios, organizaciones religiosas, cívicas y culturales; teniendo todos por objeto que la población pueda asegurar un desarrollo sostenible en sus propias comunidades es importante mencionar la inclusión de programas de prevención en vez de depender de medidas de corrección y tratamiento.

En relación a capítulo 6 de la agenda 21 que se refiere a la protección y fomento de la salud humana, en nuestro país el cumplimiento de los programas a realizar está a cargo de la Secretaría de Salud Federal y de los gobiernos de las entidades federativas a través de los servicios de salud.

Los programas a los que se atienden de acuerdo a la agenda 21 son:

Satisfacción de necesidades de atención primaria de la salud, sobre todo en zonas rurales

Lucha contra las enfermedades transmisibles

Protección de grupos vulnerables

Solución del problema de la salubridad urbana

Reducción de los riesgos para la salud derivados de la contaminación y los peligros ambientales

2. Directrices Estratégicas del Programa Integral de Salud 2011-2017

Misión Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017:

Ser un gobierno cercano a la gente, comprometido socialmente, equitativo, solidario, incluyente, honesto y eficiente, que trabaje para mejorar la Calidad de Vida de las y los nayaritas, especialmente de quienes menos tienen; impulsar el Desarrollo Integral en un marco de respeto al entorno natural e interinstitucional, propiciando así, un clima de Gobernabilidad.

Misión Programa Integral de Salud:

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

Visión Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017:

Lograr un Estado con altos índices de desarrollo en todas sus regiones basado en un nuevo modelo, promotor del empleo, aprovechando de manera sustentable los recursos naturales, creando la infraestructura pública y apoyando la investigación científica, tecnológica e innovación que incremente la productividad, detone nuevas opciones que fortalezcan a los diversos sectores económicos, y que se traduzca en un crecimiento integral generador de bienestar social, incluyente y equitativo.

Visión Programa Integral de Salud:

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

Principios y Valores:

Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017	Programa Integral de Salud
La Confianza	Respeto a la vida
Responsabilidad	Humanismo
Respeto al esfuerzo Compartido	Calidad
Honestidad y Humildad	Calidez
Firmeza y Disciplina	Honestidad
Experiencia	Corresponsabilidad social
Fortaleza	Solidaridad
Coexistencia Armónica y Equilibrada	Universalidad
Justicia	Participativo
Solidaridad	Integralidad
Racionalidad y Disciplina	Eficiencia
Políticas públicas y los programas	Equidad
Legalidad	Pluralidad
Democracia	Anticipatorio
Seguridad	
Unidos	
Gobierno Comprometido	

Políticas Públicas de Salud

Proporcionar efectivamente a toda la gente de Nayarit, el servicio de prevención y curación de la enfermedad, en instalaciones renovadas, con personal profesional en el cuidado y la atención médica de las enfermedades, siempre con actitud de calidad y con calidez

Establecer una política proactiva en materia de financiamiento hacia los diversos programas y proyectos de servicios ofertados a la población de responsabilidad (Solo es una Propuesta)

Fortalecer proyectos específicos en materia de infraestructura, mantenimiento y conservación de unidades de salud, mobiliario y equipo médico (Solo es una Propuesta).

3.- SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR

Diagnóstico Estatal de Salud

Dentro del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017, la salud 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. 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 Estatal de Salud 2011-2017; 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; que venga a favorecer y promover una vida más saludable y un mayor bienestar de la gente.

Problemática Identificada

Fortalecer los logros en:

- Cobertura de vacunación.
- Mortalidad infantil por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años.
- Erradicación de la polio.
- Eliminación del sarampión y difteria.
- Eliminación estatal de la lepra.
- Vigilancia epidemiológica y sanitaria.
- Eficientar la operación del Laboratorio Estatal de Salud Pública.
- Sistema de Información de Salud.
- Coordinación interinstitucional e intersectorial.

Problemas inconclusos a atender:

- Mortalidad infantil por causas perinatales y malformaciones congénitas.
- Mortalidad materna.
- Desnutrición infantil.
- Tuberculosis pulmonar.
- 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 continúa al personal.
- Calidad de los servicios.
- Salud bucal.
- Salud mental y adicciones.

Nuevos Retos:

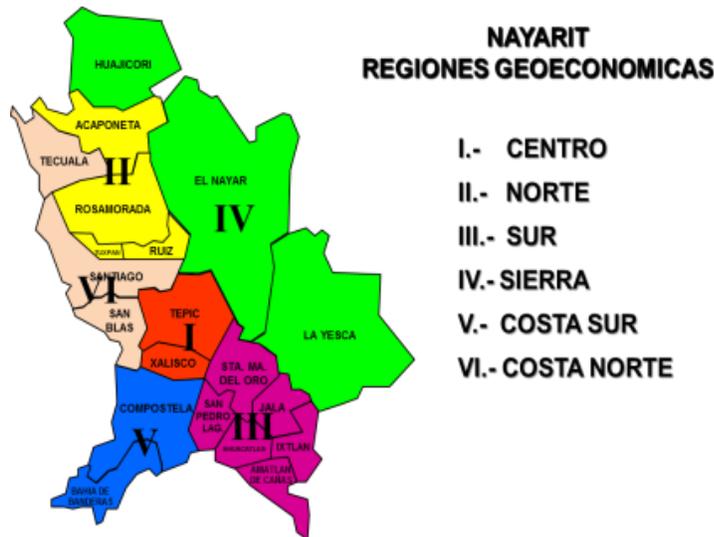
- Obesidad.
- Sedentarismo.
- Alimentación rica en grasas, azúcares refinados y pobre en fibra.
- Estrés.
- Tabaquismo y alcoholismo.
- Adicciones y problemas de salud mental.
- Narcoviolenencia.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedades del corazón.
- Tumores malignos.
- Accidentes ocasionados por vehículo de motor.
- VIH / SIDA.
- Violencia intrafamiliar.
- Discapacidades.
- Cultura de donación de órganos y tejidos para los trasplantes.

Antecedentes:

Nayarit está localizado en el Nor - Occidente 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.



Se conforma por 20 municipios, con el objetivo de la planeación regionalizada y el desarrollo, pertenece a la región Centro – Occidente; la entidad se agrupa en 6 regiones geoeconómicas, la Centro (Xalisco y Tepic), la Norte (Acaponeta, Rosamorada, Tuxpan y Ruíz), la Sur (Santa María del Oro, San Pedro Lagunillas, Jala, Ahuacatlán, Ixtlán del Río y Amatlán de Cañas), la Región Sierra (La Yesca, Del Nayar y Huajicori), la Costa Sur (Compostela y Bahía de Banderas) y la Costa Norte (San Blas, Santiago Ixcuintla y Tecuala).



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%.

Sanitariamente está dividida en tres jurisdicciones sanitarias: Tepic con 514,174 habitantes, Compostela 231,713 y Tuxpan 228,235.

Cuenta con cuatro regiones hidrológicas, la mayor es la del río Huaynamota-Santiago; la de los ríos de Cañas – Acaponeta-San Pedro; la 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 como mango, plátanos, frijol, maíz y sorgo.

En cuanto a vías de comunicación con las entidades de la costa del Pacífico y del centro del país mediante el ferrocarril del Pacífico, el cual se ha convertido en un transporte de carga; surcan la entidad la autopista de cuota y la carretera libre México-Tepic-Nogales y la autopista de cuota y la carretera libre de Guadalajara-Puerto Vallarta. Suman a nivel estatal 265 Km de cuota, el 6% de la red carretera es troncal o primaria, el 18% secundaria, el 39% rural o vecinal y 37% brecha mejorada.

Existe un aeropuerto nacional en Tepic, con vuelos a la ciudad de México, así como vuelos locales en avioneta a la región serrana.

Actividad Económica

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2010, señala que la Población Económicamente Activa (PEA), es decir la población de 14 y más años, fue de 62.7%, un poco más de 14 puntos que la del Censo 2000, el sector terciario ocupa el 63.1% de la PEA, un 19.8% al primario y 16.6% al secundario. Al comparar con el Censo 2000, hubo una alza de casi 10% en el primario.

La actividad económica en primer término garantiza a las instituciones de seguridad social con los beneficios que genera; manifestando también la capacidad de diferentes insumos y bienes que repercuten en una mejor salud.

Fauna Nociva

En todo el estado existen las condiciones orográficas y climáticas para la existencia y reproducción del alacrán, el cual provoca más de 13 mil intoxicados por año; también existen las mismas condiciones para el mosquito *Aedes aegypti* transmisor del dengue, el cual se ha convertido en un problema endémico en casi todo el estado; el mosquito *Anopheles* transmisor del paludismo, el cual aún se mantiene en focos residuales en el municipio Del Nayar, Rosamorada y Huajicori. Otro problema regional es el vampiro hematófago transmisor de la rabia al humano, que demanda atención preventiva sobre todo en El Nayar.

Aspectos Sociodemográficos

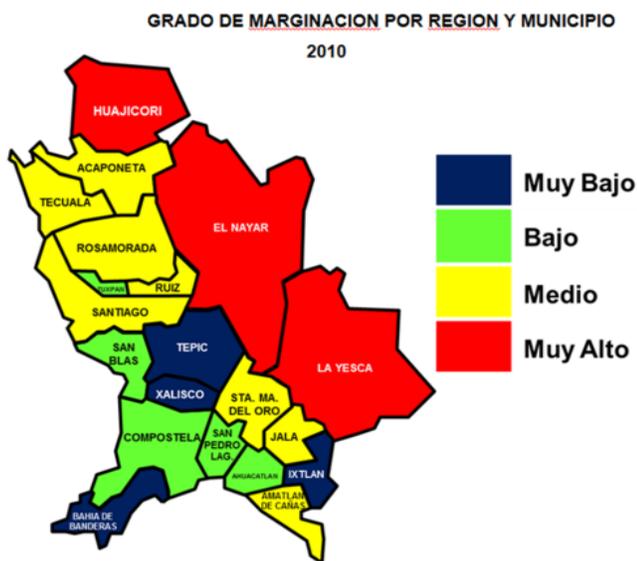
En la década 2000 – 2010 se observó con cero crecimiento poblacional en el municipio de Acajoneta, en 14 fue menor al 1%; los que mostraron crecimiento fueron cinco: Xalisco (2.6%), Tepic (2.2%), Bahía de Banderas (7.3%), Del Nayar (2.5%) y Huajicori (1.0%). El de mayor crecimiento poblacional fue el de Bahía de Banderas, el cual muestra el mayor crecimiento económico y turístico, mayor desarrollo en infraestructura hotelera, nuevos asentamientos humanos, además de un movimiento migratorio de la industria de la construcción y de la hotelera. Llama la atención los municipios de la región serrana: Del Nayar (2.5%) y Huajicori (1.0%), dados seguramente por el decremento de la mortalidad infantil y las tasas elevadas de natalidad.

En orden decreciente las regiones geoeconómicas que concentran la mayor población son: la Centro con 429,351 habitantes (39.6%), la costa Sur con 194,604 habitantes (17.9%), Costa Norte con 175,950 habitantes (16.2%), la Norte con 124,464 (11.5%), la Sur con 101,310 (9.3%) y la Sierra con 59,300 habitantes (5.5%). Respecto a extensión territorial, la región Sierra tiene 1,952 Km², seguida por la Norte con 3,775 Km² y la Costa Norte con 3,771 Km².

Los aspectos sociodemográficos señalan en primer término, el número de nacimientos que indican los impactos en el programa de salud reproductiva; el crecimiento poblacional que oriente hacia donde deben dirigirse los programas y servicios de salud; además indican las áreas de mayor crecimiento poblacional y de mayor mortalidad que conlleven a dirigir lo antes señalado.

Grado de Marginación por Región y Municipio

Cuatro municipios de la entidad son clasificados como de muy bajo nivel de marginación (Xalisco, Tepic, Ixtlán del Río y Bahía de Banderas); de nivel medio ocho (Acaponeta, Rosamorada, Ruíz, Santiago Ixcuintla, Tecuala, Amatlán de Cañas, Jala y Santa María del Oro); de nivel bajo cinco (Tuxpan, San Blas, Ahuacatlán, San Pedro Lagunillas y Compostela). Los tres municipios de la región Sierra se clasifican como de muy alto grado de marginación, Del Nayar ocupa el 4° lugar nacional, La Yesca el 152° y Huajicori el 195°; siendo la región de mayor prioridad para medidas de intervención intersectorial.

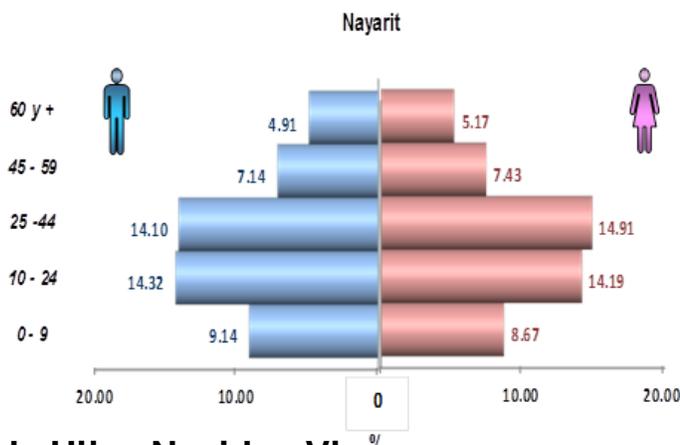


Fuente: INEGI, Censo de Población y vivienda 2010.

Pirámides Poblacionales por Región y Municipio

De 1990 al 2010 se observa un decremento del 10.7% en el grupo de 14 y menos años en la entidad, esto como consecuencia de la reducción de la natalidad. Mientras que en el de 15-64 años se observa un incremento de la población del 8.5%, como efecto de una mayor sobrevivencia. En el grupo de 65 y más años el incremento es de 2.2% debido a la mayor esperanza de vida. En el 2010 la población censal de la entidad es de 1,084,979 habitantes, el 48.9% son hombres y 50.2% mujeres. Al analizar por región, llama la atención que la población menos longeva se encuentra en las regiones Sierra, Centro y Costa Sur; la región Sierra muestra que la pirámide en su base es ancha, dada por la población de 0 a 9 años y de 10 a 24 años, concentrando en esos grupos al 60% de la población de la región.

Las pirámides también orientan en las regiones geoeconómicas los cambios que se están dando a nivel de incremento poblacional y grupos etarios, que orienten las prestaciones de los servicios y programas prioritarios de salud.



Promedio de Hijos Nacidos Vivos

El promedio estatal fue de 1.8 recién nacidos vivos contra 1.7 del nivel nacional; en 11 municipios el promedio fue menor de 2 y en nueve es superior a 2; llama la atención la región Sierra, que tiene el mayor promedio de hijos nacidos vivos: Del Nayar (3.0), La Yesca (2.5) y Huajicori (2.5); lo que ratifica en la región el número más elevado de nacimientos en la entidad.

El promedio de hijos nacidos vivos muestra el impacto que se ha dado en los programas y políticas de control de la natalidad.

Porcentaje de Analfabetismo en la Población de 15 y Más

A nivel estatal del 2000 al 2010 se observa un decremento en el analfabetismo del 3%; en Nayarit el porcentaje es de 6.3% y en México del 6.9%; en la región serrana existen los mayores rezagos de analfabetismo, Del Nayar 12.2%, Huajicori 5.3% y La Yesca del 4.4%; sin embargo en la década se observa cierta mejoría, en El Nayar hay una reducción del 12.2%, Huajicori del 5.3% y La Yesca del 4.4%. Para el 2010 las cifras más alentadoras son en los municipios de Xalisco (3.8%) y Tepic (3.1%).

El analfabetismo muestra uno de los indicadores más sensibles de desarrollo social de una región, que es proporcional a sus mejoras o rezagos en salud.

Promedio de Escolaridad de la Población de 15 años y Más

En Nayarit el promedio de escolaridad es de 8.6 años, por arriba están los municipios de Xalisco (9.4%), Tepic (10.2%), y Bahía de Banderas (8.7%). La región serrana muestra los indicadores más bajos: Del Nayar (4.5), La Yesca (5.7) y Huajicori (6.7); en 14 municipios el indicador está por debajo del estatal (8.6)

Municipios con Mayor Porcentaje de Población de 3 y Más años Hablante de Lengua Indígena

Las lenguas que más se hablan son: Huichol (47.7%), Cora (38.9%), Tepehuano (3.8%), Náhuatl (3.7%) y Purépecha (0.5%). La región de la Sierra muestra los mayores porcentajes de población de lengua indígena: Del Nayar (87.2%), La Yesca (41.9%), Huajicori (14.4%) y Ruíz (12.2%), sólo en 10 municipios existe el habla de alguna lengua indígena.

Las lenguas indígenas en una población monolingüe dificultan el acceso a la información y transmisión de conocimientos de salud, lo que se manifiesta en las regiones con mayor grado de marginación social.

Viviendas Particulares Habitadas con piso Diferente a Tierra

En la década 2000 – 2010 se observa una mejoría a nivel estatal del 8.4%, lo que significa que para el 2010, el 4.1% de las viviendas aún tienen piso de tierra; la región sierra muestra las mayores deficiencias: Del Nayar el 29% de las viviendas tienen piso de tierra, La Yesca el 19.9% y Huajicori el 14.1%.

Las viviendas con piso de tierra muestran la vulnerabilidad de las personas que las habitan, quienes están en mayor riesgo de contaminación de agua y alimentos, que favorecen la aparición de enfermedades diarreicas y parasitosis intestinales.

Viviendas que Disponen Energía Eléctrica

Cifras del Censo 2010 señalan una cobertura de energía eléctrica en las viviendas de Nayarit del 96.9% contra el 97.8% del nivel nacional; en relación a la década anterior a nivel estatal hubo un incremento del 1.9%; la región serrana se mantiene con las menores coberturas: Del Nayar (39.6%), La Yesca (66.7%) y Huajicori (70.1%). El resto de municipios y regiones superan el 94%.

La presencia o ausencia de energía eléctrica también se asocian a mejores o peores condiciones de salud, como se muestra en la región sierra.

Viviendas Habitadas que Disponen de Drenaje

En la década hay una mejoría en el servicio de drenaje del 14.1%; la cobertura del 2010 fue del 94%, lo que muestra que el 6% de las viviendas carecen del servicio. La región serrana tiene las menores coberturas, por tanto los mayores riesgos, Del Nayar cuenta con el servicio el 21.4% de las viviendas, La Yesca el 57.2% y Huajicori el 61.2%.

El drenaje mejora sustancialmente la disposición sanitaria de excretas, por tanto la disminución de la contaminación de agua y alimentos, así como la disminución de padecimientos como: diarreas, parasitosis intestinales y de la mortalidad infantil.

Viviendas Particulares Habitadas según Disponibilidad de Bienes

En la década 2000-2010 señala que las viviendas han incrementado la disponibilidad de bienes, en refrigeradores el 14.2%, en lavadoras el 14.1%, el 18% en autos, el 5.9% televisores, 21.9% computadoras, 13.2% línea telefónica y descendió en 10.8% la disponibilidad de radio.

Los refrigeradores mejoran la conservación de los alimentos, lo que disminuye las intoxicaciones alimentarias y enfermedades diarreicas.

La utilización de autos incrementa el riesgo a sufrir accidentes y muertes por vehículo de motor.

A través de la radio, televisión abierta y por cable, e internet favorece la llegada de información y mensajes de salud a la población que los tiene.

Viviendas Particulares según Forma de Eliminación de la Basura

De una década a la otra se observa una mejoría del 18.4% en el sistema de recolección de basura a través del servicio de camión; ha disminuido el sistema de quema en un 17.3%, tirarla a un contenedor ha mejorado en un 2.3%.

Sin lugar a duda la disposición sanitaria de basuras mejora los niveles de salud de una región, disminuyendo las enfermedades diarreicas y parasitosis intestinales.

FACTORES CONDICIONANTES EN LAS REGIONES DEL ESTADO

Región Norte

Se integra por 5 municipios, ocupa el 4° lugar en cuanto a densidad de población, suma 124,464 habitantes, cuatro de los municipios están clasificados como un grado de marginación medio y uno como de bajo grado de marginación. Dos de ellos superan el grado analfabetismo estatal (Rosamorada y Ruíz), ambos tienen comunidades en las inmediaciones de la región serrana, los 5 municipios tienen por arriba del 90% pisos diferentes de tierra. Cuatro municipios superan el porcentaje en cuanto a viviendas con electricidad y sólo uno tiene coberturas menores, Ruíz con el 93.4%. La región supera la mortalidad en cuanto a tasas de enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, accidentes viales, el homicidio y la neumonía. La tasa de mortalidad general es superior a la estatal 681.5 Vs 519.3).

Es un área agrícola con algunas zonas estuarinas; es atravesada por la autopista y carretera federal México – Nogales. Los ríos San Pedro y Acaponeta también surcan parte de la región; durante las lluvias de verano han ocasionado inundaciones a comunidades, provocando sobre todo daños a la agricultura y como consecuencia a la economía. En la región existen condiciones para la vida y reproducción del *Aedes aegypti* y en las inmediaciones de la región serrana para los Anophelinos, transmisor de paludismo. En toda la región hay problemas de alacranismo.

Región Costa Norte

Cuenta con 175,950 habitantes, ocupa el tercer lugar de densidad de poblacional, en el pasado se le conoció como la “Costa de Oro” dada su importancia económica, gracias al monocultivo de tabaco, debido a las campañas antitabáquicas en el mundo y el país, la región transita a cultivos alternos; toda la región esta cruzada por zonas estuarinas productoras de camarón y pescado; además los municipios tienen acceso directo al mar y a la pesca. Dos municipios están clasificadas como de desarrollo medio y uno de bajo desarrollo (San Blas). Los tres municipios muestran porcentajes de analfabetismo superiores a la estatal que fluctúan entre 8.1% y 7.2%. La región supera al 95% de pisos diferentes a tierra en las viviendas.

Tienen coberturas de electrificación superiores al 98% de viviendas, están por arriba del 94% estatal. La mortalidad general de la región es superior a la estatal (681.5 Vs 519.3). También son superiores las tasas de mortalidad general de las enfermedades del corazón, diabetes, tumores malignos, accidentes viales, ECV e influenza. La región es atravesada por la carretera de cuota y la federal México-Nogales. Los 3 municipios tienen ecosistemas para la vida y reproducción del *Aedes aegypti*, anofelinos y el alacrán.

Región Centro

Está integrada por los municipios de Tepic donde se ubica la capital del estado y Xalisco que se encuentra conurbado; ambos con bajo nivel de marginación, concentran el 39.6% de la población estatal; en la capital del estado se concentran tres hospitales públicos de segundo nivel de atención de atención, un hospital privado con servicios de tercer nivel, existen ciertas unidades con servicios ampliados y una gama de unidades de primer nivel.

Existen 207.8 habitantes por Km², cifra mayor en toda la entidad; cuenta con los más bajos porcentajes de analfabetismo estatal: 3.8 y 3.1%, el 98.2 % de las viviendas tienen pisos firmes; en ambos municipios el 99.3% de las viviendas cuentan con energía eléctrica y el 98.6% de las viviendas tienen el servicio de drenaje.

En la región la mortalidad general del 2010 muestra valores menores que la estatal; la primera causa de muerte son las enfermedades del corazón, con tasas menores estatal, la misma condición mantienen la segunda causa de muerte que son los tumores malignos; el tercer lugar lo ocupan los homicidios asociados a la narcoviolenencia y superan la cifra estatal; posteriormente está la diabetes con cifras menores a las estatales. Ecológicamente ambos municipios tienen condiciones para la vida y reproducción del *Aedes aegypti*, en algunas áreas del municipio de Tepic para los anophelinos y en ambos para el alacranismo.

Región Sur

Se integra por 6 municipios, uno de ellos de muy bajo desarrollo social, dos de bajo desarrollo social y tres de desarrollo medio; suma el 28 % de la población estatal, con 28 habitantes por Km², todos los municipios superan la tasa de analfabetismo, con rangos que van del 6.4 al 9.5%; el rango de viviendas con piso diferente al de tierra va de 91.2 al 97.9%; mientras que el rango de energía eléctrica en vivienda es del 94.4 al 99.8%; en cuanto a la disposición de drenaje un municipio (Jala) tiene las cifras más bajas del 84.5%, el cual tiene el área conocida como la Meseta de Juanacatlán con serios problemas de servicios sanitarios.

La región supera la mortalidad estatal tanto en la general, como enfermedades del corazón, tumores malignos, diabetes, accidentes viales, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas e influenza.

Son municipios agrícolas, sobre todo de maíz, ahora se cultiva de manera alternativa el agave azul y varias hortalizas.

Es la región con los mayores índices de emigración hacia Guadalajara y Estados Unidos de América; tiene condiciones ecológicas para la vida y reproducción de *Aedes aegypti* y alacranismo.

Región Costa Sur

Está integrada por los municipios de: Compostela, clasificado como de bajo grado de marginación social y Bahía de Banderas el de mayor tasa de crecimiento con el 7.3 y que es un polo de gran desarrollo turístico que ha generado infraestructura hotelera, desarrollo socioeconómico y por consiguiente inmigración poblacional.

El municipio de Compostela muestra una tasa de analfabetismo del 7.2% y Bahía de Banderas del 4.2%, ambos municipios tienen el 96.2 y 97.4% de pisos de viviendas diferente a tierra; el primer municipio en el 98.7 de las viviendas cuenta con energía eléctrica y el de Bahía de Banderas el 99.2%.

La tasa de mortalidad general es inferior a la estatal (385.3 contra 519.3%), las tasas también son menores en enfermedades del corazón, diabetes, tumores, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la única que supera a la estatal son los accidentes sobre todo los viales, solo existe una carretera federal que se comunica a Guadalajara con Puerto Vallarta, la carretera es atravesada por una porción serrana, además de un importante movimiento turístico nacional e internacional a la zona conurbada de Nuevo Vallarta y Puerto Vallarta. Ambos municipios tienen las condiciones ecológicas para la reproducción de *Aedes aegypti* y el alacranismo.

Región Sierra

Los tres municipios se clasifican como de muy alto grado de marginación, son atravesados por la sierra madre occidental, acumulan el 5.8% de la población estatal, con una densidad e 4.9 habitantes por Km², tiene las cifras de analfabetismo más elevadas la entidad: Del Nayar (33.7%), La Yesca (66.7%) y Huajicori (70.1).

La disposición de drenaje muestra las mismas deficiencias: Del Nayar (21.7), La Yesca (57.2%) y Huajicori (61.2%).

La mortalidad general es menor a la estatal, cifra que dista de la realidad, zona con gran dispersión de asentamientos humanos, indigenismo, pocas oficialías del registro civil y no cultura de la certificación de los hechos vitales. Las únicas tasas que superan la estatal son: los accidentes dominando los viales y laborales, los homicidios es la otra tasa superior a la estatal originados por el alcoholismo y la narcoviolenencia. Existen las condiciones ecológicas para la reproducción de anophelinos, alacranismo y vampiros hematófagos

DAÑOS A LA SALUD

Morbilidad General Estatal y por Región según Demanda de Atención de Primera vez en Nayarit

De 578,609 casos notificados a nivel sectorial dentro del sistema de vigilancia epidemiológica semanal, dentro de las diez primeras causas se observa que ocho son infecciosas y parasitarias (IRA's, EDA's, infecciones urinarias, la otitis media aguda, amebiasis, conjuntivitis y varicela). El 70.3% fueron infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II aparecen en 12° y 15° sitio, estos padecimientos se miden a través de encuestas de prevalencia, problemas pépticos en 4° lugar y el alacranismo en 5° sitio.

Principales Causas de Morbilidad General Estatal 2010

ACUMULADO ESTATAL			
No.	Diagnóstico	Casos	Tasa
1	Total Infecciones respiratorias agudas	324,584	33,396.40
2	Total Infecciones intestinales por otros organismos y las mal defir	82,282	8,465.98
3	Total Infección de vías urinarias	49,589	5,102.21
4	Total Úlceras, gastritis y duodenitis	26,068	2,682.13
5	Total Intoxicación por picadura de alacrán	13,637	1,403.11
6	Total Otitis media aguda	13,422	1,380.99
7	Total Amebiasis intestinal	6,811	700.78
8	Total Conjuntivitis	6,668	686.07
9	Total Gingivitis y enfermedades periodontales	6,246	642.65
10	Total Varicela	5,746	591.21
11	Total Candidiasis urogenital	5,381	553.65
12	Total Hipertensión arterial	5,039	518.46
13	Total Asma y estado asmático	4,520	465.06
14	Total Otras helmintiasis	4,289	441.29
15	Total Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	4,071	418.86
16	Total Tricomoniasis urogenital	1,649	169.67
17	Total Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	1,578	162.36
18	Total Quemaduras	1,455	149.70
19	Total Paratifoidea y otras salmonelosis	1,290	132.73
20	Total Neumonías y bronconeumonías	1,272	130.88
	Total 20 Principales Causas	565,597	58,194.20
	Todas las demás	13,012	1,338.80
	Total Acumulado	578,609	59,533.00

Fuente: SUIVE 1-2000
 Tasa por 100 mil habitantes
 Población: 971,913

Región Norte

Se repiten las causas de enfermedad, ocho son las mismas infecciones y parasitarias; el 4° lugar los problemas pépticos y en 6° el alacranismo. La hipertensión arterial el 12° y la diabetes tipo II el 13°; las dos causas por encima del nivel estatal están: en el 16° lugar los accidentes por vehículo de motor y en el 19° sitio la desnutrición leve.

Región Costa Norte

Existe ligera variación en la región, en cuanto a los problemas infecciosos y parasitarios, están las IRA's, las EDA's, infecciones de vías urinarias, otitis media, amebiasis, varicela y gingivitis y candidiasis urogenital; se agregan el 4° sitio los problemas pépticos y 5° el alacranismo; la hipertensión arterial y la diabetes en 12° y 15° lugar; en 10° sitio están los problemas alérgicos como el asma.

Región Centro

Se observa cierto cambio en el patrón de demanda de atención, ocho padecimientos son infecciosos (IRA's, EDA's, infecciones urinarias, otitis media, conjuntivitis, gingivitis y varicela). En 7° y 8° sitio están la hipertensión arterial y diabetes tipo II, estos dos problemas crónicos no transmisibles se elevan en la zona urbana y conurbada de la capital del estado.

Región Sur

Dentro de las diez primeras causas se mantienen las infecciones no transmisibles y parasitarias; en 4° sitio las enfermedades pépticas, en 5° el alacranismo; la hipertensión arterial y la diabetes en 12° y 13° lugar, dos puntos por arriba de la estatal. En el 16° lugar está la desnutrición leve y 20° las displasias cervicales leves y moderadas.

Región Costa Sur

Ocho son padecimientos infecciosos, en 4° sitio están los problemas pépticos y 5° el alacranismo, un punto porcentual por arriba del nivel estatal está la hipertensión arterial, dos puntos porcentuales también está por arriba la diabetes mellitus tipo II, ocupando el 13° lugar.

Región Sierra

Ocho de las diez primeras causas son también las infecciones y parasitarias; en 5° lugar están los problemas pépticos y en 3° el alacranismo.

Morbilidad General Estatal y por Región Según Orden de Tasa

Diagnóstico	Estatal	Norte	Costa Norte	Centro	Sur	Costa Sur	Sierra
Infecciones respiratorias agudas	1	1	1	1	1	1	1
Infecciones intestinales por otros organismos	2	2	2	2	2	2	2
Infecciones de vías urinarias	3	3	3	3	3	3	4
Úlcera, gastritis y duodenitis	4	4	4	4	4	4	5
Picadura de alacrán	5	6	5	15	5	5	3
Otitis media aguda	6	5	6	5	6	6	6
Amibiasis intestinal	7	7	7	13	10	9	9
Conjuntivitis	8	8	13	9	7	10	7
Gingivitis y enfermedades periodontales	9	11	8	6	9	15	10
Varicela	10	10	14	10	11	7	11
Candidiasis urogenital	11	9	9	14	8	8	8
Hipertensión arterial	12	12	12	7	12	11	20
Asma y estado asmático	13	15	10	11	14	12	18
Otras helmintiasis	14	17	11	8		14	
Diabetes mellitus tipo II	15	13	15	12	13	13	16
Tricomonirosis urogenital	16	14			15	16	12
Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	17		16				
Quemaduras	18		18	19		19	
Paratifoideas y otras salmonelosis	19	18					
Neumonías y bronconeumonías	20	19	17		18		
Accidentes por vehículo de motor		16			17		
Desnutrición leve		19			16		
Displasia cervical leve y moderada					20		13
Enterobiasis						17	
Intoxicación por ponzoña de animal						18	
Escabiosis						20	
Desnutrición leve							14
Paludismo por P. vivax							15
Mordedura por perro							17
Ascariasis							19

Fuente: SUIVE 1-2000

Población con alguna Discapacidad por Municipio y Región 2000-2010

Del 2000 al 2010 hubo un incremento del **124.8%** de discapacitados, es decir un incremento del **12.48%** anual, dado por el incremento de la esperanza de vida, el crecimiento poblacional y la incidencia de los accidentes viales. Otra acotación es que son los municipios con mayor desarrollo socioeconómico y con un número de habitantes mayor, los que presentan más casos con discapacidad.

En el 2000 se censaron 21,600 personas discapacitadas, para el 2010 fueron 48,550 personas; el municipio de Tepic tiene 14,179 discapacitados, Santiago Ixcuintla 5,458, Compostela 3,226 y Bahía de Banderas 4,399 los que registran las menores cifras son: Huajicori (310), La Yesca (521) y Jala (744). Lo anterior refleja la necesidad de ampliar los servicios de rehabilitación en la entidad.

Región	Municipios	Discapacitados	
		2000	2010
Norte	Acaponeta	804	1,654
	Turpan	998	1,844
	Rosamorada	859	1,777
	Ruiz	548	1,080
Costa Norte	Santiago Ixcuintla	2,342	5,458
	San Blas	978	2,626
	Tecuala	920	2,686
Centro	Xalisco	743	1,616
	Tepic	6,478	14,179
Sur	Santa María del Oro	666	1,135
	San Pedro Lagunillas	500	580
	Jala	422	744
	Ahuacatlán	484	1,142
	Ixtlán del Río	802	1,562
	Amatlán de Cañas	383	1,026
Costa Sur	Compostela	1,600	3,226
	Bahía de Banderas	1,308	4,399
Sierra	Del Nayar	335	1,048
	La Yesca	283	521
	Huajicori	147	310
Nayarit		21,600	48,550

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

Mortalidad General: Situación que guarda Nayarit en relación con la Región Centro-Occidente y Media Nacional en 2010:

Al hablar de la mortalidad general en la región Centro - Occidente, se observa que la tasa nacional es superior a la de Nayarit (541.1 contra 519.3 muertes por 100 mil habitantes) las entidades que tienen tasas superiores a la media nacional fueron: Zacatecas (607.7), Michoacán (611.7) y Jalisco (554.2).

Situación que guarda Nayarit en relación con la Región Centro - Occidente y Media Nacional por mortalidad según causa específica durante 2010:

Enfermedades del Corazón: Nayarit muestra una tasa de mortalidad por esta causa superior a la media nacional (102.83 contra 96.78 defunciones por 100 mil habitantes), mientras que en Zacatecas y Michoacán son superiores a las del estado (107.7 y 104.3); Jalisco, Colima, Aguascalientes, San Luis Potosí, Querétaro y Guanajuato son menores a la de Nayarit.

Por Diabetes Mellitus: el estado tiene cifras menores a la nacional (58.9 contra 76.4), es Michoacán (107.7) y Guanajuato los que tienen la cifra más elevadas de la región; las otras entidades tienen cifras menores a la nacional.

Los tumores malignos señalan una tasa superior a la nacional (69.3 contra 64.4); las cifras mayores en la región son Jalisco (70.3), Colima (79.5), Zacatecas (70.0), Michoacán (73.2) y San Luis Potosí (65.5), el resto de estados tienen tasas menores.

Accidentes sobre todo los de vehículos de motor, Nayarit (36.3) tiene cifras mayores a las nacionales; con las tasas mayores son Zacatecas (53.1), Michoacán (48.6); las menores se ubican en San Luis Potosí (32.3) y Aguascalientes (34.6).

Enfermedades del hígado: Nayarit tiene valores menores a los nacionales (24.2 contra 29.9); Colima y Michoacán tienen las tasas más elevadas de la región (29.4 y 29.0).

Homicidios: la entidad supera las cifras nacionales (24.4 contra 23.6), sólo Colima tiene cifras elevadas en la región (21.6).

Neumonía e influenza: la entidad supera al país (39.8 contra 14.4); también superan al país Jalisco (19.5) y Zacatecas (18.4).

Enfermedades cerebrovasculares: el país supera a la cifra estatal (29.7 contra 17.4); las tasas mayores son: Zacatecas (35.6), Michoacán (34.9), San Luis Potosí (30.6) y Jalisco (28.9).

Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas: el estado muestra una tasa mayor a la nacional (18.1 contra 17.9); sin embargo los estados con tasas más altas son: Zacatecas (29.4), Aguascalientes (28.6), Jalisco (26.4), Michoacán (25.7), Guanajuato (22.4) y San Luis Potosí (20.4).

Insuficiencia renal: la tasa nacional supera a la estatal (11.0 contra 9.2); las cifras mayores de la región son: Jalisco (13.6), Michoacán (12.5), Guanajuato (12.4) y Colima (11.3).

Tasa Comparativa de Mortalidad General de Nayarit con los estados de la región Centro - Occidente y Nacional 2010

No.	Diagnóstico	Nacional	Nayarit	Jalisco	Colima	Zacatecas	Aguas calientes	Michoacán	S.L.P.	Querétaro	Guanajuato
1	Enfermedades del corazón	96.78	102.83	97.49	89.72	107.72	70.04	104.35	98.14	80.64	100.71
2	Diabetes mellitus	76.48	58.93	75.11	68.20	68.01	60.04	91.61	66.68	59.85	85.91
3	Tumores malignos	64.68	69.32	70.31	79.54	70.04	57.88	73.20	65.52	53.51	58.49
4	Accidentes	34.90	36.38	36.04	36.48	53.13	34.68	48.62	32.38	37.75	35.29
5	Enfermedades del hígado	29.92	24.22	27.28	29.41	17.28	18.29	29.04	22.52	33.64	23.41
6	Agresiones (homicidios)	23.60	24.41	14.27	21.69	11.03	7.25	19.09	14.27	4.34	8.58
7	Neumonía e influenza	14.40	39.81	19.59	13.15	18.44	11.90	13.52	14.03	10.68	14.29
8	Enfermedades cerebrovasculares	29.77	17.45	28.91	22.84	35.64	23.38	34.97	30.66	24.56	29.54
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	17.95	18.10	26.41	14.79	29.40	28.64	25.75	20.40	15.53	22.42
10	Insuficiencia renal	11.02	9.28	13.66	11.34	10.52	7.76	12.51	7.77	8.91	12.41
Total		399.50	467.82	409.06	387.16	421.21	319.85	452.65	372.35	329.42	391.04
Mal definidas		11.78	7.52	4.23	10.02	12.99	5.43	15.55	19.47	6.85	8.43
Las Demas		145.62	43.99	145.14	142.47	186.54	126.71	159.14	160.21	125.42	144.40
Total General		545.12	519.33	554.20	529.63	607.75	446.56	611.79	532.56	454.83	535.44

Fuente: SEED preliminar 2010.

Tasa por 100,000 habitantes

Población: Censo de Población y Vivienda INEGI 2010.

Mortalidad General Estatal y por Región

La **tasa estatal** de mortalidad general es de 519.3 defunciones por 100 mil habitantes (5.1 por mil habitantes); la cual es superada por las regiones Norte (681.5), Costa Norte (681.5) y Costa Sur (649.2). Cinco de las primeras causas son crónicas no infecciosas (enfermedades del corazón, diabetes, enfermedades cerebro vasculares (ECV), enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) e insuficiencia renal; están también dentro de las diez primeras causas las degenerativas como los tumores malignos y enfermedades del hígado; dos por muertes violentas como los accidentes, sobre todo los viales y los homicidios, así como una infección las neumonías.

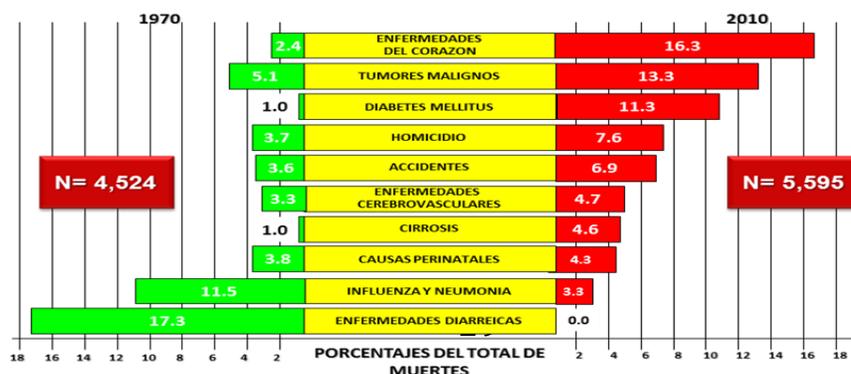
TASA COMPARATIVA DE REGIONES DE NAYARIT
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA POBLACIÓN GENERAL
 2010

No.	Diagnóstico	Estatal	Centro	Norte	Costa Norte	Sur	Costa Sur	Sierra
1	Enfermedades del corazón	102.83	88.84	159.32	132.75	140.33	74.99	22.01
2	Diabetes mellitus	58.93	51.47	85.29	88.31	74.12	38.02	11.85
3	Tumores malignos	69.32	66.99	80.46	82.04	93.88	57.28	20.31
4	Accidentes	36.38	28.44	41.04	37.03	48.42	40.62	47.40
5	Enfermedades del hígado	24.22	22.33	32.99	31.34	24.71	20.83	8.46
6	Enfermedades cerebrovasculares	24.41	23.50	32.99	27.92	33.60	17.19	10.16
7	Agresiones (homicidios)	39.81	63.46	34.60	26.78	13.84	13.54	49.09
8	Neumonía e influenza	17.45	15.28	29.77	25.64	21.74	9.37	1.69
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	18.10	16.92	20.12	23.26	23.72	14.58	8.46
10	Insuficiencia renal	9.28	9.17	14.48	11.40	13.84	4.69	
	Total	467.82	446.57	610.72	562.35	585.04	346.31	231.93
	Mal definidas	7.52	2.35	4.02	4.56	12.85	8.33	49.09
	Las demás	43.99	39.96	66.79	53.56	51.39	30.72	25.39
	Total general	519.33	488.88	681.53	620.46	649.27	385.36	306.42

Fuente: SEED preliminar 2010.
 Tasa por 100,000 habitantes
 Población: Censo de Población y Vivienda INEGI 2010.

En las últimas décadas el país ha tenido un proceso de transición epidemiológica, dado que se registra un notable incremento en la presencia de enfermedades crónicas y degenerativas, y un marcado descenso en la mortalidad por patologías infecciosas, así como la cada vez mayor aparición de problemas de salud mental, farmacodependencia y drogadicción; contexto en el que Nayarit también se encuentra inmerso.

Transición Epidemiológica de la Mortalidad 1970-2010



Fuente: DGIS/ SEED, CIE-10.

Región Norte

Las causas de muerte tienen el mismo orden que el nivel estatal, a excepción de homicidios que es menor la tasa, el resto de padecimientos superan las tasas estatales.

Región Costa Norte

La tasa de mortalidad general supera a la estatal (681.5 Vs 519.3), lo mismo acontece con las enfermedades del corazón, diabetes, tumores malignos, los accidentes, enfermedades del hígado, las enfermedades cerebro vasculares, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y la insuficiencia renal; la única que es menor a la estatal son los homicidios.

Región Centro

La tasa de mortalidad general es menor que la estatal (488.8 Vs 519.3), lo mismo ocurre con las demás causas; excepto con los homicidios que es superior (63.4 Vs 39.8), siendo la tasa más elevada en el estado, originada por la narcoviolenencia.

Región Sur

La tasa de mortalidad general es superior a la estatal (649.2 Vs 519.3), de igual manera las 10 primeras causas excepto el homicidio superan las tasas estatales.

Región Costa Sur

La tasa de mortalidad general es menor a la estatal (385.3 Vs 519.3), la única tasa que supera por causa a la estatal son los accidentes (406.6 Vs 36.3), dado por el gran movimiento vehicular hacia Puerto Vallarta, Nuevo Vallarta y Rincón de Guayabitos; además parte de la carretera federal cruza una porción serrana con importante número de curvas, además se transita de la zona del altiplano a la zona costera.

Región Sierra

La tasa de mortalidad general de la región es menor a la estatal (306.4 Vs 519.3), cifra que se debe tomar con reserva, en la región existen pocas Oficinas del Registro Civil predomina la población indígena y no hay suficiente cultura de la certificación de los hechos vitales. Se observa que las tasas generales por accidentes tanto laborales como por vehículos de motor, son superiores a las tasas estatales, además se asocian al alcoholismo; otra cifra superior a la estatal son los homicidios (49.0 Vs 39.8), asociados al alcoholismo y narcoviolenencia.

MORTALIDAD MATERNA

De 1990 al 2010 se ha incrementado en el estado la mortalidad en un 46%, es decir el 23% por década; en 1990 fueron las regiones Norte, Costa Norte y Sur las que superaron la tasa estatal; para el 2010 son las regiones Centro y Sur las que presentan las tasas más altas, la Sur se mantiene como región repetidora e ingresando la región Centro, sitio donde se concentran los servicios de primer y segundo nivel de atención. Por otro lado, la Sierra región de muy alta marginación se ha controlado la mortalidad materna, gracias a las acciones intensivas con la mujer embarazada y la detección de embarazadas de alto riesgo y su referencia al gineco-obstetra y a la atención del parto al segundo nivel de atención. Predomina en la mortalidad la enfermedad hipertensiva, seguida por las hemorragias.

MORTALIDAD INFANTIL

De 1990 – 2010 a nivel estatal hubo una reducción del 55.2%, es decir 27.6% por década, cifra significativa dada por el nuevo esquema de vacunación y la continuidad de los programas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas, padecimientos que se han reducido sustancialmente y ocupando los primeros lugares las causas perinatales y las congénitas. En el 2010 superan la tasa estatal las regiones Sur y Costa Sur.

MORTALIDAD PREESCOLAR

En las dos décadas muestra una reducción del 45.1%, es decir, el 22.5% por década, también han sido desplazadas las infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas por los accidentes viales, siendo ellos acompañantes en el vehículo conducido por adultos. En el 2010 las cifras más altas se observan en las regiones Costa Norte y la de la Sierra.

MORTALIDAD ESCOLAR

En el periodo de los veinte años la tasa de mortalidad muestra una reducción del 45%, es decir, 22% por década. Las regiones Sur y Sierra muestran tasas superiores a la estatal. También en este grupo predominan los accidentes viales.

MORTALIDAD MATERNA, INFANTIL Y PREESCOLAR POR REGIÓN EN NAYARIT

1990 – 2010

Indicador	Año	Estatal	Norte	Costa Norte	Centro	Sur	Costa Sur	Sierra
Muerte Materna	1990	32.9	57.1	40.8	22.4	73.3	0	0
	2010	48.1	0	0	70.0	160.5	30.5	0
Mortalidad Infantil	1990	1,403.1	1,128.0	1,143.3	1,824.7	1,925.1	659.2	1,194.9
	2010	628.5	517.5	469.0	623.8	830.1	883.8	319.9
Mortalidad Preescolar	1990	149.3	73.5	96.0	130.1	204.9	129.7	516.1
	2010	81.9	84.9	121.0	67.4	103.9	68.6	87.9
Mortalidad Escolar	1990	40.5	28.6	35.9	30.6	7.47	56.0	160.9
	2010	22.0	18.9	7.3	19.8	48.7	19.6	38.1

Fuente: INEGI / SSA 1999 – 2010.

Tasas por 100,000 habitantes del grupo específico.

METODOLOGIA PARA LA DETERMINACION DE DAÑOS E INTERVENCIONES

Método Hanlon

Esta técnica sirve para establecer prioridades de daños a la salud, basada en los siguientes **cuatro componentes**:

- A. Magnitud del problema.**
- B. Severidad del problema.**
- C. Eficacia de la solución (capacidad resolutive)**
- D. Factibilidad de la intervención.**

Se establecen puntuaciones para cada componente y después de calificar a cada componente de cada problema, se calcula la siguiente ecuación:

$$\text{Índice de Hanlon} = (A + B)(C \times D)$$

Componente A: Magnitud del problema

La magnitud debe reflejar el tamaño del problema, que a su vez se interpreta como el número de sujetos afectados en relación con una población en riesgo, durante un período de observación determinado. Para ello se prefiere el uso de la incidencia y prevalencia de las enfermedades derivadas de la morbilidad o las causas de demanda en los diversos servicios de salud en una jurisdicción o en el hospital, este volumen representado a través de sus tasas, como indicadores de magnitud del daño.

En términos de volumen neto del problema de salud, cada enfermedad presenta un número de casos "N", en un período de observación "X", habitualmente un año, para aplicar la magnitud podemos revisar las listas de morbilidad y asignar una puntuación arbitraria la cual se sugiere en los recuadros más adelante.

Tabla para la asignación de ponderaciones de magnitud Tasa por 100,000 habitantes	PUNTUACIÓN
50,000 ó más	10
5,000 a 49,999	8
500 a 4,999	6
50 a 499	4
5 A 49	2
Menos de 0.5	0

Componente B: Severidad del Problema

Este componente tiene implicaciones de carácter cualitativo, es decir más allá de la frecuencia de problema ¿Qué trascendencia social tiene? ¿Cómo es valorada socialmente su gravedad? Puede definirse de varias formas, teniendo en cuenta tasas de mortalidad, morbilidad o de incapacidad.

Este componente es muy versátil en su aplicación práctica ya que cada uno de estos factores se valora en una escala de 0 a 10, dependiendo el lugar que ocupa como causa, en el estadístico del que se obtiene. Por ejemplo, si un problema se encuentra en primer lugar de mortalidad hospitalaria, adquiere una puntuación de 10, si está en el segundo lugar de 9 y así sucesivamente, es recomendable el manejo de 10 causas por cada estadístico que se maneja.

Posteriormente se suman las puntuaciones obtenidas por cada enfermedad y se dividen entre el número de estadísticos que se utilizaron para construir la tabla.

Debe señalarse que los criterios utilizados para evaluar este componente pueden apoyarse en datos objetivos (por ejemplo, mortalidad), o bien ser estimados de manera subjetiva (por ejemplo, carga social de la enfermedad, Años de vida perdidos, tasa de letalidad, etc.).

La severidad puede establecerse en función del impacto social, político o económico que el problema tiene sobre la población. Pueden utilizarse tablas compuestas como Índices de Años de Vida Perdidos, tasas de letalidad, tasas de mortalidad específica (o morbilidad por demanda).

Componente C: Eficacia de la intervención

El componente de Eficacia se refiere a la capacidad técnica para la solución de problemas.

Algunos autores sugieren otorgar a este componente una escala de 0,5 a 1.5;

0.5 correspondería a los problemas cuya eficiencia es baja para solucionar los problemas, una puntuación de 1 para los medianamente resolubles, mientras que una puntuación de 1.5 refleja mayor eficacia.

Podemos hacer más fácil esta ponderación contestando a la pregunta: ¿Los recursos y la tecnología existentes actualmente pueden ser útiles para enfrentar el problema? Haciendo comparable al interior de la escala si una categoría es más eficaz que otra.

Componente D: Factibilidad del programa o de la intervención

Descrito por las siglas PEARL, es decir:

Pertinencia, Factibilidad Económica, Aceptabilidad, Disponibilidad de Recursos y Legalidad.

Pertinencia es igual al nivel de adecuación de un supuesto programa en esa población.

Factibilidad Económica es decir, el costo de las intervenciones es alto o bajo.

Aceptabilidad, si existe alguna posibilidad de que el programa sea aceptado por la población y por los prestadores de servicios.

Disponibilidad de Recursos es la capacidad de la institución en asignar recursos al combate del problema.

Legalidad es la mención en la legislación sanitaria y su prioridad normativa, si un problema de salud tiene este componente se genera mayor prioridad.

Cada aspecto del PEARL se valora nominalmente con un sí o no, Sí= 1 Y NO= 0; al final se suman los puntos y se obtiene el valor de factibilidad.

En base a la metodología mencionada se priorizaron las 10 primeras causas de muerte en la entidad, predominando los padecimientos crónico-degenerativos: Enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades del hígado, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas e insuficiencia renal, así como también los accidentes y homicidios y como causa única de padecimiento infeccioso la influenza y neumonía.

Priorización de la Mortalidad General
Según la Metodología de Hanlon
Nayarit 2010

No.	Causa	Magnitud del problema	Severidad del problema	Capacidad Resolutiva	Factibilidad de Intervención	P	E	A	R	L	Total
1	Enfermedades del corazón	4	10	1.0	4	1	0	1	1	1	56.0
2	Diabetes mellitus tipo II	4	8	1.0	4	1	0	1	1	1	52.0
3	Tumores malignos	4	8	1.0	4	1	0	1	1	1	48.0
4	Enfermedades cerebrovasculares	2	5	1.5	4	1	0	1	1	1	42.0
5	Influenza y neumonías	2	3	1.5	5	1	1	1	1	1	37.5
6	Accidentes	2	7	1.0	3	1	0	1	0	1	27.0
7	Enfermedades del hígado	2	6	0.5	4	1	0	1	1	1	16.0
8	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	2	2	1.0	3.0	1	1	1	0	0	12.0
9	Homicidios	2	4	0.5	1	0	0	1	0	0	3.0
10	Insuficiencia renal	2	1	0.5	1	0	0	1	0	0	1.5

Redes de Riesgo

Ya que se ha priorizado por el método de Hanlon, se realizó un listado de padecimientos que tenemos en la tabla.

Cada uno de estos padecimientos tiene una serie de factores de riesgo conocidos, los cuales deben encontrarse documentados en los textos tradicionales que hablan de dicho problema.

Una vez que se ha identificado los factores de riesgo para cada padecimiento priorizado se puede obtener una tabla de riesgos para realizar, dependiendo del tipo de unidad médica de la que se trate, una priorización con los diferentes factores de riesgo de la población.

Redes de Riesgo por Padecimiento Priorizado Según Mortalidad General en Nayarit

Padecimiento	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
Enfermedad del corazón	Deficiente detección	Mal control metabólico	Insuficiente prevención y promoción	Los estilos de vida saludables no han impactado	Insuficiente apego al tratamiento
Diabetes mellitus tipo II	Falta de capacitación del personal de salud	Insuficiente detección	Mal control metabólico	Mal seguimiento de enfermos	No apego al tratamiento
Tumores malignos	Insuficiente capacitación del personal de salud	Baja detección de casos	Tabaquismo	Promiscuidad sexual	ITS no atendidas
Enfermedades cerebrovasculares	Insuficiente capacitación del personal de salud	Deficiente detección	Carencia de promoción a la salud	Hipertensión arterial mal controlada	Deficiente apego del paciente al tratamiento
Influenza y neumonía	Extremos de la vida	Madres no capacitadas	Madres analfabetas y menor de edad	Prematurez	No lactancia materna
Accidentes	Alcoholismo	Otras adicciones	Jóvenes y personas alcoholizadas	Inadecuado otorgamiento de licencias de conducir	Abuso de la velocidad
Enfermedades del hígado	Alcoholismo	No aplicación de vacuna hepatitis B	Adicciones vía parenteral	Riesgo laboral	Inadecuada detección
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	Tabaquismo	Insuficiente promoción a la salud	Insuficiente capacitación del personal de salud	Deficiente detección del padecimiento	Insuficientes áreas libres de tabaco
Homicidios	Familias disfuncionales	Falta de oportunidad escolar	Desempleo	Adicciones	Ausencia de programa de prevención interdisciplinario
Insuficiencia renal	Insuficiente promoción a la salud	Falta de capacitación del personal de salud	Deficiente detección de la diabetes	Insuficiente control metabólico	Insuficientes nefrólogos

*Redes de Riesgo por Padecimiento Priorizado
Según Mortalidad General en Nayarit*

Padecimiento	Factor 6	Factor 7	Factor 8	Factor 9	Factor 10
Enfermedad del corazón	Deficiente seguimiento al paciente	Deficiente capacitación del personal de salud	Insuficiente abasto de medicamentos	Falta de equipo	Sistema de referencia inadecuada
Diabetes mellitus tipo II	Control metabólico inadecuado	Falta de grupos de autoayuda	Insuficiente abasto de medicamentos	Insuficiente manejo interdisciplinario	Sistema de referencia inadecuada
Tumores malignos	Seguimiento inadecuado del paciente	Insuficiente abordaje integral del paciente	Deficiente atención a lesiones sospechosas	Unico centro de referencia	Insuficiente promoción de los servicios
Enfermedades cerebrovasculares	Insuficiente abasto de medicamentos	No abordaje interdisciplinario	Insuficiente seguimiento de pacientes	Insuficientes terapias intensivas	Deficiente referencia de pacientes
Influenza y neumonía	No aplicación de vacunas	Desconocimiento de signos de alarma	Falta de capacitación del personal de salud	Demanda tardía de atención	
Accidentes	No respeto de señalización	Conducir cansado	Vehículo en mal estado	Mal sistema de traslado de heridos	Deficiente personal interdisciplinario en hospitales
Enfermedades del hígado	Desabasto de antivirales	Deficiente seguimiento de pacientes	Insuficientes centros de referencia		
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	Costos aún accesibles al consumidor de cigarrillos	Insuficiente seguimiento de pacientes	Costos de equipos de inhaloterapia	Insuficiente centros de referencia	
Homicidios	Insuficientes servicios de urgencias	Insuficiente personal de urgenciólogos	Deficiente traslado de heridos	Falta de capacitación del personal de salud	Insuficiente programa de combate
Insuficiencia renal	Insuficientes servicios de diálisis	Costos elevados del tratamiento	Carencia de donadores de riñones		

COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD

La cobertura institucional de servicios de salud en población con y sin seguridad social, observando la primera un 47.37% con 462,423 habitantes y la segunda, 52.63% con 513,761 pobladores. En el ámbito de la seguridad social el IMSS absorbe el 35.94%, el ISSSTE el 10.91 % y PEMEX, SEDENA y SEMAR el 0.52%, mientras que la población sin seguridad social se desglosa en un 46.88% para los SSN y un 5.75% para el Programa IMSS-Oportunidades.



COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN INSTITUCION 2012

		%
POBLACION TOTAL	976,184	100.00
• CON SEGURIDAD SOCIAL	462,423	47.37
-IMSS	350,818	35.94
-ISSSTE	106,561	10.91
-PEMEX, SEDENA, SEMAR	5,044	0.52
• SIN SEGURIDAD SOCIAL	513,761	52.63
-SSN	457,652	46.88
-IMSS - OPORTUNIDADES	56,109	5.75

La población afiliada al Seguro Popular de Salud de 209,927 habitantes en 2005 se incrementó a 600,018 lo que significó el 185.8%

NUMERO DE POBLACION DERECHO HABIENTE DEL SEGURO POPULAR 2000, 2005, 2010, 2011

MUNICIPIO	2000	2005	2010	2011*
Jurisdicción I "Tepic"				
TEPIC	N/A	22,635	119,636	136,889
NAYAR	N/A	14	23,997	25,226
SAN BLAS	N/A	14,277	27,729	29,796
SANTA MARIA DEL ORO	N/A	4,320	12,960	13,873
XALISCO	N/A	6,166	21,722	23,956
LA YESCA	N/A	3,038	9,240	9,750
SUBTOTAL	NA	50,450	215,284	239,490
Jurisdicción II "Compostela"				
COMPOSTELA	N/A	18,463	45,356	49,444
AHUACATLAN	N/A	5,197	10,422	11,265
AMATLAN DE CAÑAS	N/A	5,214	9,973	11,064
BAHIA DE BANDERAS	N/A	9,612	45,546	51,447
IXTLAN DEL RIO	N/A	5,939	15,891	17,158
JALA	N/A	6,356	14,027	14,838
SAN PEDRO LAGUNILLAS	N/A	3,886	6,140	6,597
SUBTOTAL	NA	54,667	147,355	161,813
Jurisdicción III "Tuxpan"				
TUXPAN	N/A	11,315	20,689	22,365
ACAPONETA	N/A	12,569	22,471	23,655
HUAJICORI	N/A	2,744	7,867	8,453
ROSAMORADA	N/A	16,092	26,979	28,857
RUIZ	N/A	7,000	15,773	16,453
SANTIAGO IXCUINTLA	N/A	36,901	63,625	67,374
TECUALA	N/A	18,189	29,957	31,558
SUBTOTAL	NA	104,810	187,361	198,715
ESTATAL	NA	209,927	550,000	600,018

Fuente: Regimen Estatal de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

* A Junio 2011

Para atender las necesidades de salud de la población se tienen un total de 401 unidades médicas, de las cuáles 47 (11.72%) corresponden a seguridad social y 354 (88.28%) a población abierta.

Unidades médicas por Región Geoestadística Según Derechohabiencia

Región	Derechohabiencia			No Derechohabiencia			Total
	IMSS Ordinario	ISSSTE	Subtotal	SSN	IMSS Oportunidades	Subtotal	
Norte	2	5	7	47	16	63	70
Costa Norte	8	7	15	61	13	74	89
Centro	5	2	7	41	8	49	56
Sur	2	6	8	35	18	53	61
Costa Sur	5	4	9	32	7	39	48
Sierra	0	1	1	54	22	76	77
Total	22	25	47	270	84	354	401

Fuente: SINERHIAS

Para otorgar atención a población abierta, los Servicios de Salud de Nayarit cuentan con 270 unidades de salud, 38 móviles y 232 fijos de las cuales son 12 de especialidades, donde destacan 5 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), 1 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), 3 Centros de Salud Mental (CESAMES) y 1 Unidad de Cirugía Ambulatoria para la realización de cirugías de corta estancia.

Unidades médicas funcionando de los Servicios de Salud de Nayarit

Por tipología y región geoestadística, 2010

Región	Hospitales generales	Hospitales de especialidad	Hospitales integrales	Unidades de especialidades médicas	Centros de Salud	Unidades móviles	Casas de salud	Total
Norte	1	0	2	2	37	2	3	47
Costa Norte	1	0	1	1	55	0	3	61
Centro	1	1 ⁽¹⁾	0	5	33	1	0	41
Sur	0	0	1	1	30	1	2	35
Costa Sur	1	0	1	3	26	0	1	32
Sierra	1	0	1	0	15	34	3	54
Entidad	5	1	6	12	196	38	12	270

Fuente: Catálogo de Claves Únicas de Establecimientos de Salud (CLUES 2010).

(1) Centro Estatal de Cancerología.

RECURSOS HUMANOS

Se tiene un total de 8,324 trabajadores en el Sector Salud, de los cuales 3,275 (39.34) pertenecen al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 837 (10.05%) al Instituto de Seguridad Social para Trabajadores del Estado (ISSSTE), 39 (0.48%) a la Secretaría de Marina (SEMAR), 344 (4.13%) a IMSS Oportunidades, 3,593 (43.16) a Servicios de Salud de Nayarit (SSN) y 236 (2.83%) al Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Como se observa en el cuadro siguiente del total de personal de salud 8,324 el 28.73% (2,392) corresponde a médicos de los cuales 2,283 están en contacto directo con pacientes. En lo que respecta a los Servicios de Salud de Nayarit se tienen un total de 1,204 médicos de los cuales 1,142 están en contacto con pacientes 62 en labores administrativas.

Recursos humanos del sector público de salud

Por tipo de personal según institución, 2010

Tipo de Personal	Total	IMSS	ISSSTE	SEMAR	IMSS Oportunidades	SSN	DIF
Total	8,324	3,275	837	39	344	3,593	236
Personal médico	2,392	746	262	10	116	1,204	54
En contacto directo	2,283	717	244	10	116	1,142	54
Médicos generales	773	250	65	3	27	404	24
Médicos especialistas	745	286	137	2	9	305	6
Residentes	160	78	1	2	10	69	0
Pasantés a/	430	85	27	2	67	244	5
Odontólogos	175	18	14	1	3	120	19
En otras labores	109	29	18	0	0	62	0
Personal no médico	5,932	2,529	575	29	228	2,389	182
Personal paramédico	2,855	948	318	12	138	1,398	41
De enfermería	2,653	921	307	12	138	1,258	17
Auxiliar	675	270	58	0	116	231	0
General	1,311	421	136	9	9	720	16
Especializado	355	118	77	1	0	159	0
Pasantés	201	59	8	2	13	118	1
Otros	111	53	28	0	0	30	0
Otro personal	202	27	11	0	0	140	24
Personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	477	134	53	3	4	240	43
Personal administrativo	1,080	427	177	6	8	373	89
Otro personal	1,520	1,020	27	8	78	378	9

a/ Incluye internos.

Fuente: Anuario Estadístico de Nayarit, edición 2011.

En cuanto a la cobertura de personal de salud de los Servicios de Salud de Nayarit por cada 1,000 habitantes se observa que la Región Centro donde se ubica la capital del estado es la que menos cobertura tiene de médicos generales (0.31 médicos por 1,000 habitantes) más sin embargo, es la de mayor cobertura (0.71 médicos por 1000 habitantes) de médicos especialistas. La otra región que llama la atención es la de la Sierra que es la que presenta mayor cobertura de médicos generales (1.26 médicos por 1,000 habitantes) pero la menor en cuanto médicos especialistas (0.08 médicos por 1,000 habitantes).

Cobertura de los Servicios de Salud de Nayarit Según perfil del personal de salud y región, 2010

Región	Médico general	Médico especialista	Enfermera	Odontólogo
Norte	0.75	0.27	1.41	0.09
Costa Norte	0.78	0.21	1.26	0.13
Centro	0.31	0.71	1.13	0.11
Sur	0.65	0.14	1.07	0.12
Costa Sur	0.41	0.25	0.77	0.07
Sierra	1.26	0.08	1.47	0.19
Entidad	0.54	0.41	1.13	0.11
Indicador	1/1,000 hab	1/1,000 hab	1/1,000 hab	1/1,000 hab

Fuente: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud y población del Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

Nota: En las variables médicos generales, enfermeras y odontólogos se incluyen pasantes; en médicos especialistas se incluyen internos y residentes.

Recursos humanos de los Servicios de Salud de Nayarit por tipo de personal según región, 2010

	Personal médico							Personal de enfermería					Personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	Personal administrativo	Total
	Médicos generales	Pasantes medicina	Médicos especialistas	Internos y residentes	Odontólogos	Pasantes odontología	Subtotal	General	Especializado	Pasantes	Auxiliar	Subtotal			
Norte	60	33	28	5	8	4	138	118	12	11	35	176	28	60	402
Costa Norte	86	51	33	4	18	4	196	141	1	25	55	222	45	50	513
Centro	99	32	182	121	45	4	483	239	131	48	68	486	106	187	1,262
Sur	39	27	14	0	7	5	92	64	6	17	21	108	18	11	229
Costa Sur	54	26	43	5	10	4	142	90	9	16	34	149	34	44	369
Sierra	66	9	5	0	11	0	91	68	0	1	18	87	9	21	208
Entidad	404	178	306	135	99	21	1,142	720	159	118	231	1,228	240	373	2,983

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

CONSULTAS Y SERVICIOS OTORGADOS

Durante el año 2010 se otorgaron 3,595,940 consultas, observando que la consulta general ocupa el primer lugar en demanda de atención con 2,613,334 (72.67%) lo cual está en relación proporcional al número de unidades médicas de primer nivel, aunque es importante mencionar que también los hospitales generales proporcionan consulta general a personas que acuden sin ser referidas por su médico general.

En lo que respecta a consulta especializada se otorgaron 438,154 (12.18%) ocupando el 2° lugar de atenciones. La consulta de urgencias representa el 3° lugar con 368,415 (10.24%), por último la consulta odontológica 176,037 (4.89%) del total de consulta como se observa en el cuadro siguiente.

Consultas externas otorgadas en las instituciones del sector público de salud por municipio de atención al paciente y tipo de consulta según institución, 2010

Municipio Tipo de consulta	Total	IMSS	ISSSTE	SEMAR	IMSS- Oportu- nidades	SSN	DIF
Estado	3 595 940	1 349 587	390 932	8 902	315 279	1 475 847	55 393
General	2 613 334	899 295	275 562	6 502	290 153	1 100 461	41 361
Especializada	438 154	187 334	81 530	0	8 802	160 488	0
De urgencia	368 415	218 878	9 568	1 825	10 784	127 360	0
Odontológica	176 037	44 080	24 272	575	5 540	87 538	14 032
Región Norte	464 482	133 722	55 822	0	51 470	214 952	8 516
General	361 417	94 047	49 171	0	51 470	158 884	7 845
Especializada	27 226	11 904	0	0	0	15 322	0
De urgencia	57 094	24 115	1 301	0	0	31 678	0
Odontológica	18 745	3 656	5 350	0	0	9 068	671
Región Costa Norte	630 622	198 353	33 531	8 902	48 342	335 791	5 703
General	484 586	136 906	31 975	6 502	48 342	256 172	4 689
Especializada	64 482	30 581	0	0	0	33 901	0
De urgencia	55 330	26 439	0	1 825	0	27 066	0
Odontológica	26 224	4 427	1 556	575	0	18 652	1 014
Región Centro	1 510 222	760 448	257 867	0	68 415	398 664	24 828
General	921 697	463 153	150 704	0	43 289	248 520	16 031
Especializada	299 485	132 978	81 530	0	8 802	76 175	0
De urgencia	197 200	138 306	8 267	0	10 784	39 843	0
Odontológica	91 840	26 011	17 366	0	5 540	34 126	8 797
Región Sur	282 570	36 479	19 672	0	55 642	161 551	9 226
General	254 200	36 479	19 672	0	55 642	134 537	7 870
Especializada	11 927	0	0	0	0	11 927	0
De urgencia	7 975	0	0	0	0	7 975	0
Odontológica	8 468	0	0	0	0	7 112	1 356
Región Costa Sur	512 675	220 585	21 237	0	23 978	239 918	6 957
General	410 144	168 710	21 237	0	23 978	191 456	4 763
Especializada	34 312	11 871	0	0	0	22 441	0
De urgencia	47 481	30 018	0	0	0	17 463	0
Odontológica	20 738	9 986	0	0	0	8 558	2 194
Región Sierra	195 369	0	2 803	0	67 432	124 971	163
General	181 290	0	2 803	0	67 432	110 892	163
Especializada	722	0	0	0	0	722	0
De urgencia	3 335	0	0	0	0	3 335	0
Odontológica	10 022	0	0	0	0	10 022	0

Fuente: Anuario Estadístico de Nayarit, edición 2011.

PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS

La primera causa de atención son los embarazos y partos, siguiendo las enfermedades de tubo digestivo como gastritis y enteritis, los traumatismos, envenenamientos y otras causas ocupan el 3° lugar de egresos, las enfermedades genitourinarias como cuarta causa, las enfermedades de aparato respiratorio particularmente infecciosas como quinta causa, llama la atención que en 6° lugar se encuentran los tumores o neoplasias, siguiendo como séptima causa las enfermedades del sistema circulatorio, en 8° lugar las enfermedades endócrinas y nutricionales, en lugar 9 ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y la causa 10 factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud.

Egresos hospitalarios en las instituciones del sector público de salud por diagnóstico de egreso según institución, 2010

Diagnóstico de egreso	Total	IMSS	ISSSTE	SEMAR	IMSS-Oportunidades	SSN
Total	63 131	23 469	5 968	95	1 895	31 704
O00-O99 Embarazo, parto y puerperio	23 134	5 982	1 183	6	763	15 200
K00-K93 Enfermedades del sistema digestivo	7 066	2 761	1 012	5	162	3 126
S00-T98 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	5 902	1 891	556	10	40	3 405
N00-N99 Enfermedades del sistema genitourinario	4 609	2 937	484	13	92	1 083
J00-J99 Enfermedades del sistema respiratorio	3 761	1 637	490	3	258	1 373
C00-D48 Tumores (neoplasias)	2 997	1 503	361	1	51	1 081
I00-I99 Enfermedades del sistema circulatorio	2 460	1 225	462	3	21	749
E00-E90 Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2 163	949	356	1	75	782
A00-B99 Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1 732	720	150	25	72	765
Z00-Z99 Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	1 644	676	134	1	134	699
P00-P96 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1 386	162	95	0	147	982
M00-M99 Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1 333	636	276	13	6	402
H00-H59 Enfermedades del ojo y sus anexos	1 298	550	38	1	0	709
R00-R99 Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	920	576	63	5	21	255
L00-L99 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	895	480	70	1	23	321
Q00-Q99 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	642	232	40	0	14	356
G00-G99 Enfermedades del sistema nervioso	552	269	93	2	7	181
D50-D89 Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	401	218	57	1	6	119
H60-H95 Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	122	34	24	0	3	61
F00-F99 Trastornos mentales y del comportamiento	114	31	24	4	0	55

Nota:

Fuente: Anuario Estadístico de Nayarit, edición 2011.

CAPACIDAD HOSPITALARIA

En lo referente a servicios otorgados en las instituciones se cuenta con: 897 consultorios médicos, 0.89 por 1,000 habitantes de los cuales 468 (53.40%) corresponden a los Servicios de Salud de Nayarit (SSN), 821 camas censables 0.82 por 1,000 habitantes y 634 camas no censables 0.63 por 1,000 habitantes correspondiendo 468 (57.0%) y 305 (48.10%) respectivamente a los SSN, los hospitales cuentan con 56 incubadoras 28 (50%) corresponden a los SSN, llama la atención las 43 salas de expulsión que de ellas 34 (79.0%) corresponden a los SSN, para la atención de urgencias se tienen 27 salas de las cuales 15 (55.5%) son de SSN, en cuanto a terapias intensivas existen 1 por institución; IMSS Ordinario, ISSSTE y 1 para población abierta, de igual manera los Bancos de Sangre, en cuanto auxiliares de diagnóstico son 32 laboratorios 20 (62.5) para SSN; 26 gabinetes de radiología, 16 (61.5%) para SSN y por último se tienen 181 farmacias 63 (35.0%) se encuentran en SSN.

El horario de atención para consulta general y especializada es de lunes a viernes turnos matutino y vespertino, los servicios de urgencias atienden las 24 horas los 365 días del año.

Principales recursos materiales de las unidades médicas en servicio del sector público de salud según institución, 2010

Concepto	Total	IMSS	ISSSTE	SEMAR	IMSS- Oportunidades	SSN	DIF
Camas censables	634	212	79	8	30	305	0
Camas no censables	821	143	35	5	170	468	0
Incubadoras	56	23	3	0	2	28	0
Consultorios	897	164	72	5	91	479	86
Ambulancias	60	19	10	2	1	26	2
Áreas de urgencias	27	8	2	1	1	15	0
Áreas de terapia intensiva	3	1	1	0	0	1	0
Laboratorios	32	6	4	1	1	20	0
Gabinetes de radiología	26	6	1	1	1	16	1
Quirófanos	33	10	3	0	1	19	0
Salas de expulsión	43	7	1	0	1	34	0
Bancos de sangre	3	1	1	0	0	1	0
Farmacias	181	26	3	1	80	63	8

Fuente: Anuario Estadístico de Nayarit, edición 2011.

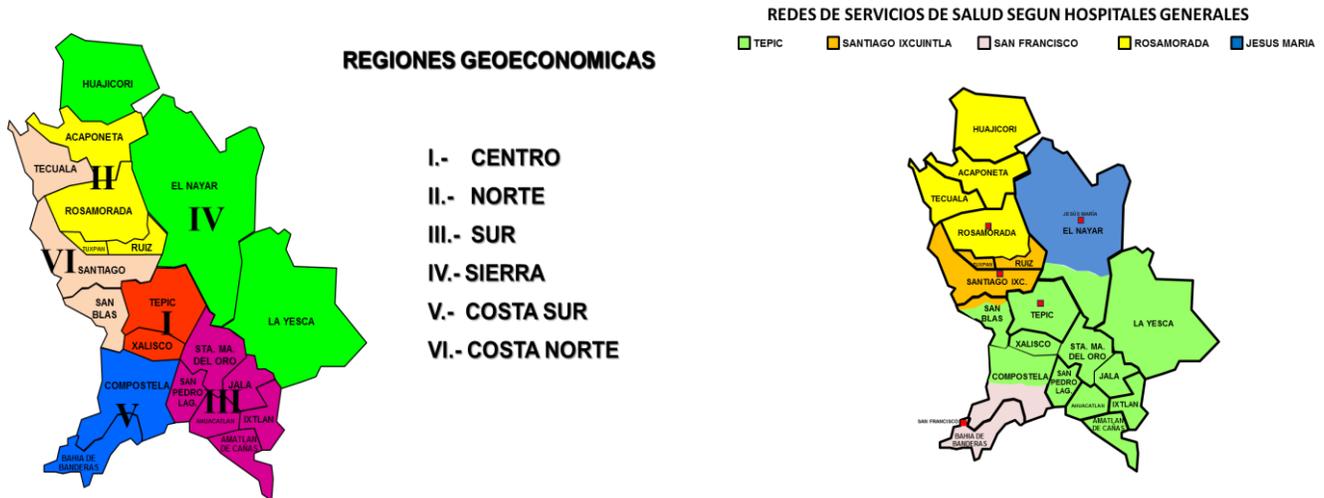
Infraestructura instalada de los Servicios de Salud de Nayarit según región, 2010

Región	Camas censales	Camas no censales	Consultorios	Ambulancias	Áreas de urgencias	Áreas de terapia intensiva	Laboratorios	Gabinetes de radiología	Quirofanos	Salas de expulsión	Bancos de sangre
Norte	64	82	77	6	3	0	3	2	3	5	0
Costa Norte	34	114	102	4	3	0	3	2	2	6	0
Centro	133	79	116	4	3	1	4	6	8	1	1
Sur	12	83	58	4	2	0	3	2	1	9	0
Costa Sur	38	76	77	6	2	0	5	2	3	8	0
Sierra	24	34	49	2	2	0	2	2	2	5	0
Entidad	305	468	479	26	15	1	20	16	19	34	1

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

REDES DE SERVICIOS DE SALUD: (La estructura de las redes involucra a diferentes regiones geoeconómicas dependiendo de la ubicación geográfica y accesibilidad de los nosocomios sedes de cada una de las redes).

En el ámbito de los “**Servicios de Salud de Nayarit**”, se consideran cinco Redes de Servicios de Salud cuyas unidades anclas 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 General de Jesús María (Del Nayar).



La Red del Hospital General de Tepic absorbe como nosocomio ancla regional considerando la salida natural de las comunidades, 61 Centros de Salud y un Hospital Básico Comunitario de los municipios de Xalisco, Del Nayar, San Blas, Santa María del Oro, Tepic, La Yesca, San Pedro Lagunillas y Santiago Ixcuintla, así como 10 Unidades Móviles (Del Nayar, La Yesca) y 7 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 22 establecimientos: 20 Centros de Salud de los municipios de Ahuacatlán, Amatlán de Cañas, Ixtlán del Río y Jala, una Unidad Móvil (Jala) y una Unidad de Especialidades Médicas (Ixtlán del Río); en tanto que por la subred del Hospital Básico Comunitario de Compostela, asimila: 14 Centros de Salud de los municipios de Compostela y de San Pedro Lagunillas, así como dos 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: 95 Centros de Salud, 1 Hospital Básico Comunitario, 11 Unidades Móviles y 10 Unidades de Especialidades Médicas en 13 de los 20 municipios, además del Hospital General de Tepic y los Hospitales Básicos Comunitarios de Ixtlán del Río y de Compostela.

El Hospital General de Santiago Ixcuintla integra directamente en su Red a 37 establecimientos: 35 Centros de Salud de los municipios de San Blas, Ruíz y Santiago Ixcuintla, así como dos Unidades Móviles (Ruíz); mientras que por conducto de la subred del

Hospital Básico Comunitario de Tuxpan, incorpora 12 Centros de Salud de los municipios de Rosamorada, Tuxpan y Santiago Ixcuintla, además de dos Unidades de Especialidades Médicas (Tuxpan). En suma, el Hospital General de Santiago Ixcuintla, asimila: 47 Centros de Salud, dos Unidades Móviles y dos Unidades de Especialidades Médicas en 5 de los 20 municipios, además del Hospital General de Santiago Ixcuintla y el Hospital Básico Comunitario de Tuxpan.

La Red del Hospital General de San Francisco incorpora directamente sólo cuatro Centros de Salud de los municipios de Compostela y de Bahía de Banderas; además de 14 Centros de Salud y tres Unidades de Especialidades Médicas del municipio de Bahía de Banderas por conducto de la subred del Hospital Básico Comunitario de Tondoroque; para un total de 18 Centros de Salud y 3 Unidades de Especialidades Médicas, además del Hospital General de San Francisco y el Hospital Básico Comunitario de Tondoroque, en 2 de los 20 municipios.

A través del **Hospital General de Rosamorada** se integran a la Red de Servicios de Salud, 10 Centros de Salud de los municipios de Rosamorada y Tecuala; por conducto de la subred del Hospital Básico Comunitario de Acaponeta, se incorporan 15 Centros de Salud (Acaponeta) y siete Unidades Móviles (Huajicori); en tanto que por la subred del Hospital Básico Comunitario de Tecuala, se agregan 10 Centros de Salud (Santiago Ixcuintla y Tecuala). En total la red del Hospital General de Rosamorada, se conforma por: 35 Centros de Salud y siete Unidades Móviles en 4 de los 20 municipios, además del Hospital General de Rosamorada y los Hospitales Básicos Comunitarios de Acaponeta y Tecuala.

En el municipio Del Nayar la **Red del Hospital General de Jesús María**, contiene seis Centros de Salud y 17 Unidades Móviles, para un total de 23 establecimientos, además del Hospital sede de la red.

Por otra parte, el Hospital General de Tepic como nosocomio de referencia estatal por su mayor capacidad resolutive, integra el total de unidades médicas de la Red de Servicios de Salud Institucional, la cual asciende a 265.

Redes de Servicios de Salud Institucional (SSN)

Red	Tipología		Unidades Médicas				
	Sede	Subsede	HBC	CS	Móvil	UNEME	Total
Tepic	Hospital General	Hospital Básico Comunitario Ixtlán del Río Hospital Básico Comunitario Compostela	1	95	11	10	120
Santiago Ixcuintla	Hospital General	Hospital Básico Comunitario Tuxpan		47	2	2	53
San Francisco	Hospital General	Hospital Básico Comunitario Tondoroque		18		3	23
Rosamorada	Hospital General	Hospital Básico Comunitario Acaponeta Hospital Básico Comunitario Tecuala		35	7		45
Jesús María	Hospital General			6	17		24
Total	5	6	1	201	37	15	265

No se incorporaron unidades de salud nuevas en proceso de construcción: Hospital Básico Comunitario de Las Varas, Centro de Salud Mental de Ixtlán del Río, CAPASITS de Tuxpan y Hemodiálisis de Tepic.

En el **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** la Red de Servicios de Salud gira en torno al Hospital General de Zona (HGZ) de Tepic y al Hospital General de Zona con Medicina Familiar (HGZ con MF) de Santiago Ixcuintla).

El HGZ de Tepic, internamente comprende además 1 Unidad de Atención Ambulatoria (UMA) en Tepic y 10 Unidades de Medicina Familiar (UMF): 4 en Tepic y 1 respectivamente en Francisco I. Madero, San Blas, Xalisco, Ahuacatlán, Ixtlán del Río y Compostela; así mismo, por conducto de la subred del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar (HGSZ con MF) de Las Varas, agrega a su Red a las UMF de La Peñita de Jaltemba (Compostela) y de Mezcales, San José del Valle y San Juan de Abajo (Bahía de Banderas).

El HGZ con MF de Santiago Ixcuintla incorpora directamente a su Red a las UMF de Aután (San Blas) y de Yago, El Cora y Villa Hidalgo (Santiago Ixcuintla); además, a través de la Subred del HGSZ con MF de Tuxpan, asimila a las UMF de Ruíz (Ruíz) y Pimientillo (Rosamorada), en tanto que por la subred del HGSZ con MF de Acaponeta, agrega a la UMF de Tecuala.

Por su mayor capacidad resolutive, el HGZ de Tepic constituye el nosocomio ancla de la Red de Servicios de Salud del IMSS, el cual absorbe 27 Unidades Médicas según se aprecia en los cuadros siguientes.

Red de Servicios de Salud del IMSS

Red	Tipología		Unidades Médicas		
	Sede	Subsede	UMA	UMF	Total
Tepic	HGZ	HGSZ MF Las Varas	1	14	17
Santiago Ixcuintla	HGZ MF	HGSZ MF Tuxpan HGSZ MF Acaponeta	-	7	10
Total	2	3	1	21	27

Instituto Mexicano del Seguro Social

Red de Servicios de Salud con base en las Redes de los Servicios de Salud de Nayarit

Red	Unidades de Salud						Total
	HGZ	HGZ MF	HGSZ MF	UMA	UMF		
Tepic	Tepic		Las Varas	Tepic	Tepic (4) Fco. I. Madero Xalisco Compostela	Ahuacatlán Ixtlán del Río San Blas	13
Santiago Ixcuintla		Santiago Ixcuintla	Tuxpan		Aután Yago El Cora	Villa Hidalgo Ruiz	7
San Francisco					Peñita de Jaltemba Mezcales San José del Valle San Juan de Abajo		4
Rosamorada			Acaponeta		Pimientillo Tecuala		3
Jesús María							0
Total	1	1	3	1	21		27

Con relación al **Programa IMSS-Oportunidades**, esta institución cuenta con un sólo Hospital Rural en la localidad de San Cayetano, municipio de Tepic, comunidad en principio (1979) distante 8 kilómetros de la ciudad de Tepic y actualmente prácticamente conurbada con ella. El Hospital en comento es el nosocomio de referencia para 79 Unidades Médicas Rurales y 4 Módulos de consulta externa distribuidos en los 20 municipios de la entidad.

Unidades de Salud del Programa IMSS – Oportunidades, según Municipio

Clave INEGI	Municipio	Módulo	Unidad Médica
001	Acaponeta		5
002	Ahuacatlán		2
003	Amatlán de Cañas		4
004	Compostela		5
005	Huajicori		3
006	Ixtlán del Río		3
007	Jala		1
008	Xalisco		2
009	Del Nayar		14
010	Rosamorada		5
011	Ruiz	1	2

Clave INEGI	Municipio	Módulo	Unidad Médica
012	San Blas		4
013	San Pedro Lagunillas		1
014	Santa María del Oro		7
015	Santiago Ixcuintla		3
016	Tecuala		5
017	Tepic	2	3
018	Tuxpan	1	-
019	La Yesca		8
020	Bahía de Banderas		2
	Total	4	79

Red	Unidades de Salud					Total
	HR	Módulo	UMR			
Tepic	San Cayetano	Tepic (2)	La Libertad La Palma Santa Cruz de Miramar Cofradía de Acuitapilco Colonia Moderna Chapalilla San José de Mojarras San Leonel Tequepexpan Zapotanita Las Blancas EL Jicote Pochotitán Guadalupe Ocotán Huajimic	Puente de Camotlán Malinal Palapita Higuera Gorda Huaynamota Paso de Alicia San Rafael EL Roble Amatlán de Jora Apozolco Cortapico La Manga El Trapiche Santa Cruz de Camotlán Marquezado	Estancia de los López El Rosario San Blasito Tepuzhuacán Cacalután Mexpan Mezquites Los Aguajes Candido Salazar Coastecomatillo Cumbre de Huicicila Juan Escutia Otates y Cantarranas Cuastecomate	47
Santiago Ixcuintla		Tuxpan Ruiz	Laureles y Gongora Presidio de los Reyes El Venado	Los Corchos Redención Jazmines de Coyultita	Jazmín del Coquito Santa Cruz de las Haciendas	10
San Francisco			Aguamilpa	El Colomo		2
Rosamorada			Paloma Nueva Reforma Llano del Tigre Paso Real del Bejuco San Juan Bautista Santa Fe Teponahuaxtla	Las Lumbres Mesa de Pedro-Pablo El Resbalón San Diego Naranjo El Tigre Cucharas	Quiviquinta San Andres Milpillan Camalotita Pajaritos La Presa San Cayetano	18
Jesús María			Dolores Gavilanes La Guerra	San Francisco Santa Cruz de Guaybel	Zoquiapan Lindavista	7
Total	1	4		79		84

Al igual que el Programa IMSS-Oportunidades, el **ISSSTE** sólo dispone de un Hospital General en la capital del estado (Tepic), por lo que es el centro de referencia para 2 Clínicas y 22 Unidades de Medicina Familiar ubicadas en 17 de los 20 municipios de la entidad.

Unidades de Salud del ISSSTE, según Municipio

Clave INEGI	Municipio	Unidades			Clave INEGI	Municipio	Unidades		
		HG	Clínica	MF			HG	Clínica	MF
001	Acaponeta		1	-	012	San Blas			3
002	Ahuacatlán			1	013	San Pedro Lagunillas			1
003	Amatlán de Cañas			1	014	Santa María del Oro			1
004	Compostela			3	015	Santiago Ixcuintla			2
005	Huajicori			1	016	Tecuala			2
006	Ixtlán del Río			1	017	Tepic	1	1	-
007	Jala			1	018	Tuxpan			2
008	Xalisco			-	019	La Yesca			-
009	Del Nayar			-	020	Bahía de Banderas			1
010	Rosamorada			1		Total	1	2	22
011	Ruiz			1					

ISSSTE

Red de Servicios de Salud con base en las Redes de los Servicios de Salud de Nayarit

Red	Unidad de Salud				
	HG	Clínica MF	Unidad MF		Total
Tepic	Tepic	Tepic	San Blas Jalcocotán Santa María del Oro San Pedro Lagunillas Jala	Ahuacatlán Ixtlán del Río Amatlán de Cañas Compostela Las Varas	12
Santiago Ixcuintla			Guadalupe Victoria Villa Hidalgo Santiago Ixcuintla	Ruiz Tuxpan Palma Grande	6
San Francisco			Peñita de Jaltemba San Juan de abajo		2
Rosamorada		Acaponeta	Rosamorada Tecuala	San Felipe Aztatán Huajicori	5
Jesús María					
Total	1	2	22		25

La **medicina privada** cuenta con 27 unidades de salud, ubicadas en las siguientes localidades:

Red	Municipio	Localidad	Cantidad
Tepic	Tepic	Tepic	14
	Ixtlán del Río	Ixtlán del Río	3
	Compostela	Compostela	2
Santiago Ixcuintla	Tuxpan	Tuxpan	2
San Francisco	Bahía de Banderas	Bucerías	1
		Mezcales	1
Rosamorada	Acaponeta	Acaponeta	2
	Tecuala	Tecuala	2
Jesús María			0
Total	7		27

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 Secretaría de Marina opera una unidad de consulta externa en la cabecera municipal de San Blas, para su población derechohabiente.

Los Centros de Rehabilitación Social, el estatal y el federal, cuentan con servicios médicos para los internos.

Considerando que los “Servicios de Salud de Nayarit” disponen de un mayor número de unidades médicas distribuidas en los 20 municipios de la entidad y en consecuencia redes de servicios de salud en mayor número y volumen, se presenta en el cuadro No. 60 la agrupación sectorial (SSN, IMSS, IMSS-Oportunidades, ISSSTE, Medicina Privada) de las mismas según institución y tipo de unidad.

Servicios de Fomento y Regulación Sanitaria.

Cloración del Agua

La cloración del agua en las redes comunitarias disminuye la mortalidad infantil y las enfermedades diarreicas entre ellas el cólera y además de otras como la hepatitis A; es una competencia municipal, a los Servicios de Salud corresponde vigilar la calidad del agua en cuanto a la cloración y a la calidad bacteriológica.

Se trabaja intensamente en la sensibilización con presidentes municipales, sobre la importancia de esta medida costo-efectiva; en el 2010 la respuesta por parte de los Ayuntamientos fue irregular, la cobertura anual a nivel estatal fue del 84% de las muestras monitoreadas semanalmente estuvieron dentro de la norma, en cuanto a concentración de cloro residual, el rango va de 64 a 94%; la región costa norte muestra las mayores deficiencias, región que tiene amplia zona de manglares y esteros, con gran producción de camarón, con una cultura de fuerte del consumo de ceviche de camarón crudo, por lo que el riesgo de cólera es latente. La región norte tiene un municipio por abajo del 80% (Rosamorada) del nivel de cloración.

Buen uso y manejo de Plaguicidas

Otro riesgo sanitario para la salud humana, es el mal uso y manejo de plaguicidas entre los jornaleros agrícolas, en el pasado fue un grave problema estatal, por lo que se trabajó en coordinación con la Secretaría del Trabajo, SAGARPA, los ejidatarios y los jornaleros agrícolas, se ha trabajado en la capacitación de los jornaleros y concientización con ejidatarios, capacitando al jornalero y promoviendo el uso del equipo de protección; con lo que se pudo disminuir la incidencia de casos y muertes; además se mejoró substancialmente las condiciones sanitarias de los albergues en cuanto a higiene, agua para el consumo humano, manejo de alimentos, disposición sanitaria de excretas y control de fauna nociva en su interior.

En el 2010 fueron 2 municipios los que presentaron el mayor número de casos, ambos con la mayor actividad agrícola en la entidad: Tuxpan en la región norte con 27 casos y Santiago Ixcuintla en la misma costa con 12 casos.

Donación de Sangre Segura

Los Servicios de Salud de Nayarit, a través del Centro Estatal de la Trasfusión Sanguínea, garantizan de maneja suficiente y segura, es decir libre de diferentes agentes infecciosos que puedan transmitirse por una transfusión.

El Centro Estatal mantiene un stock de componentes en las unidades de salud que atienden partos, a fin de abatir las muertes maternas por hemorragia.

Del 2008 al 2010 el CETTS ha ido cumpliendo con la cobertura de sangre estudiada, han ido de 7,710 a 7,260 unidades, lo mismo ha ocurrido con el número de los diferentes exámenes, entre ellos el VIH y otras enfermedades bacterianas y virales; de 62,500 exámenes se realizaron 52,080 exámenes. Existen convenios con las otras dependencias de salud para intercambio de componentes y su reposición.

Laboratorio de Salud Pública

Este laboratorio juega un papel relevante dentro de la vigilancia epidemiológica y la vigilancia sanitaria, también juega un papel clave ante la presencia de brotes, emergencias epidemiológicas y la atención de desastres naturales o provocados por el hombre. Este laboratorio apoya al IMSS e ISSSTE en el diagnóstico de muestras humanas.

En el año 2010 el laboratorio estatal procesó 92,289 exámenes, el 27.8% de humanos y 66,570 exámenes en muestras ambientales y alimentos (72.2%). De las muestras de humanos recibidas, 656 fueron positivas a un germen (18.2%); mientras que de las muestras ambientales y de alimentos 2,507 (16.6%) estuvieron fuera de norma.

Ante un resultado de detección o confirmatorio positivo, se envía al Instituto Nacional de Referencias Epidemiológicas (INDRE) a su confirmación y se notifica al área de Epidemiología y Regulación Sanitaria, a fin de que coordinen medidas de prevención y control de manera conjunta.

OBRAS Y ACCIONES DE SALUD 2011-2017

REGION / MUNICIPIO	UNIDAD	INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO	RECURSOS HUMANOS
ESTATAL				
	Oferta de Servicios de Salud Ambulancias		Fortalecimiento	No requiere
REGION NORTE				
Ruíz	Centro de Salud de Ruíz por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Rosamorada	Centro de Salud en Paramita.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Rosamorada	Centro de Salud en San Lorenzo.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tuxpan	Hospital Básico Comunitario de Tuxpan.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
REGION COSTA NORTE				
San Blas	Centro de Salud con Servicios Ampliados de Jalcocotan.	Obra nueva	Requiere	Requiere
San Blas	Hospital Básico Comunitario en San Blas, con capacidad de crecimiento a Hospital General de 30 camas.	Obra nueva	Requiere	Requiere
San Blas	Centro de Salud de Aticama	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Hospital General de Santiago Ixcuintla.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud con Servicios Ampliados de Villa Hidalgo.	Ampliación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud con Servicios Ampliados de Santiago Ixcuintla	Obra nueva exterior	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud de San Miguel número 2.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud de Campo de los Limones.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud de Mojarritas.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud en La Higuera.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud en Gavilán Grande.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tecuala	Hospital Básico Comunitario de Tecuala.	Obra nueva exterior	Requiere	Requiere
Tecuala	Centro de Salud de el Filo.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Tecuala	Centro de Salud de El Macho.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
REGION CENTRO				
Tepic	Sala de Hemodinámia del Hospital General de Tepic.	Remodelación	Requiere	Requiere
Tepic	Unidad de Hemodiálisis (Tepic).	Obra nueva exterior	Requiere	Requiere
Tepic	Hospital General de Tepic, ampliando su capacidad de 133 a 180 camas.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Construcción y equipamiento del Hospital Materno Infantil	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud Mental de Tepic.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud con Servicios Ampliados en La Cantera (Tepic)	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia Puerta de La Laguna (Tepic)	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia Moctezuma (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia El Rodeo (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia Santa Cecilia (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en Venustiano Carranza.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en Trapichillo.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud de San Luis de Lozada.	Rehabilitación	Requiere	Requiere
Tepic	Casa de Salud en La Yerba.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Oficina Administrativa Estatal.	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Tepic	Oficina Jurisdiccional (Tepic).	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Xalisco	Centro de Salud de Xalisco.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Xalisco	Centro en Aquiles Serdán.	Obra nueva	Requiere	Requiere

REGION / MUNICIPIO	UNIDAD	INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO	RECURSOS HUMANOS
REGION SUR				
Santa María del Oro	Centro de Salud de Santa María del Oro, para convertirlo en Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santa María del Oro	Casa de Salud de Buckingham.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Jala	Centros de Salud de Jala y Jomulco por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Ahuacatlán	Centro de Salud de Uzeta.	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Ahuacatlán	Centro de Salud de La Gloria.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	
Ahuacatlán	Centro de Salud de Santa Isabel.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Ahuacatlán	Centro de Salud de Heriberto Jara.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Ahuacatlán	Casa de Salud de Las Cebollas.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Ahuacatlán	Casa de Salud de La Campana.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
San Pedro Lagunillas	Centro de Salud de San Pedro Lagunillas.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
REGION COSTA SUR				
Compostela	Hospital Básico Comunitario de Compostela de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Ampliación	Requiere	Requiere
Compostela	Centro de Salud con Servicios Ampliados de la Peñita de Jaltemba.	Ampliación	Requiere	Requiere
Compostela	Hospital Básico Comunitario de Las Varas de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Ampliación	Requiere	Requiere
Compostela	Centro de Salud de Mazatán.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Compostela	Centro de Salud de Compostela.	Rehabilitación	Requiere	No requiere
Compostela	de Centro de Salud en Altavista.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de Jarretaderas.	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Bahía de Banderas	Hospital Básico Comunitario de Tondoroque de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Ampliación	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Hospital General de San Francisco.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud en Valle Dorado.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de Fortuna de Vallejo.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de Buceras.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de El Coatante.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en Las Lomas.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en El Guamúchil.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en San Quintín.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en San Ignacio.	Obra nueva	Requiere	Requiere
REGION SIERRA				
Huajicori	Centro de Salud actual de Huajicori por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Del Nayar	Hospital de Jesús María.	Rehabilitación	Requiere	Requiere

Problemática identificada: MODELO 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.

PASOS PARA CONSTRUIR UN DIAGRAMA CAUSA-EFECTO.

1. IDENTIFICAR EL PROBLEMA

Identifique y defina con exactitud el problema, fenómeno, evento o situación que se quiere analizar. Éste debe plantearse de manera específica y concreta para que el análisis de las causas se oriente correctamente y se eviten confusiones.

2. IDENTIFICAR LAS PRINCIPALES CATEGORÍAS DENTRO DE LAS CUALES PUEDEN CLASIFICARSE LAS CAUSAS DEL PROBLEMA.

Para identificar categorías en un diagrama Causa-Efecto, es necesario definir los factores o agentes generales que dan origen a la situación, evento, fenómeno o problema que se quiere analizar y que hacen que se presente de una manera determinada. Se asume que todas las causas del problema que se identifiquen, pueden clasificarse dentro de una u otra categoría. Generalmente, la mejor estrategia para identificar la mayor cantidad de categorías posibles, es realizar una lluvia de ideas con los estudiantes o con el equipo de trabajo. Cada categoría que se identifique debe ubicarse independientemente en una de las **espinas principales** del pescado.

3. IDENTIFICAR LAS CAUSAS

Mediante una lluvia de ideas y teniendo en cuenta las categorías encontradas, identifique las causas del problema. Éstas son por lo regular, aspectos específicos de cada una de las categorías que, al estar presentes de una u otra manera, generan el problema.

Las causas que se identifiquen se deben ubicar en las **espinas**, que confluyen en las espinas principales del pescado. Si una o más de las causas identificadas es muy compleja, ésta puede descomponerse en subcausas. Éstas últimas se ubican en nuevas espinas, **espinas menores**, que a su vez confluyen en la **espina** correspondiente de la causa principal.

4. ANALIZAR Y DISCUTIR EL DIAGRAMA

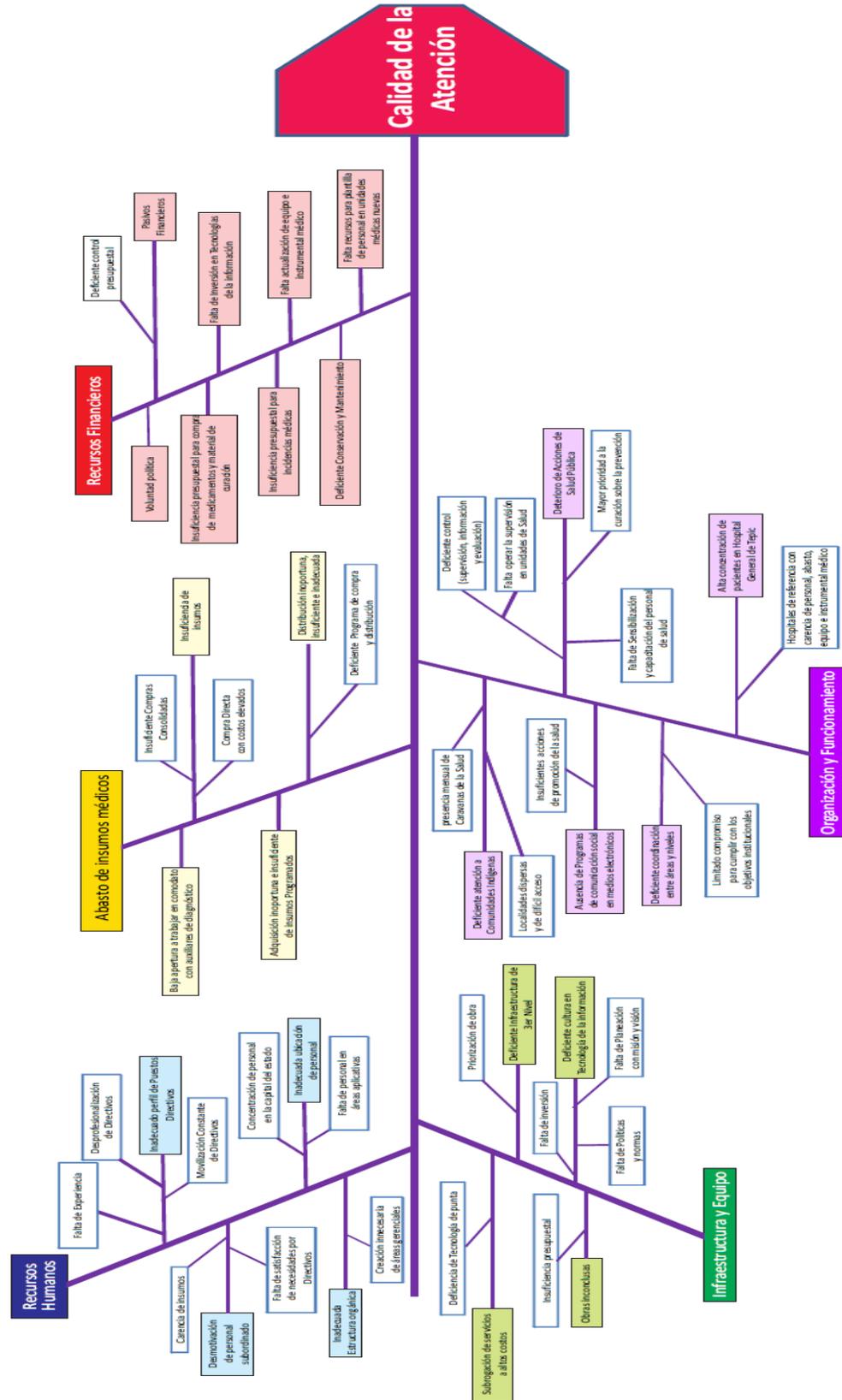
Cuando el Diagrama ya esté finalizado, se puede discutir grupalmente, analizar y, si se requiere, realizarle modificaciones. La discusión debe estar dirigida a identificar la(s) causa(s) más probable(s), y a generar, si es necesario, posibles planes de acción.

En los “Servicios de Salud de Nayarit” la problemática identificada fue la calidad de la atención, encontrándose como sus principales causas: Recursos Financieros, Abasto de Insumos Médicos, Recursos Humanos, Infraestructura y Equipo y Organización y funcionamiento, situación descrita a detalle en el diagrama anexo.

Modelo de Ishikawa (Diagrama de Causa Efecto)..... Ver anexo

PROGRAMA ESTATAL DE SALUD
2011-2017

PROBLEMATICA IDENTIFICADA



Matriz FODA

El análisis FODA provee los elementos necesarios para implantar acciones y medidas correctivas y generar nuevos proyectos de mejoría institucional, de ahí la importancia de identificar fortalezas (internas), debilidades (internas), oportunidades (externas) y amenazas (externas); conociendo fortalezas y debilidades se debe mejorar el logro de los objetivos de la institución, ya que esta metodología marca el rumbo institucional hacia el futuro deseable y esperanzador.

En la Matriz FODA que se presenta se describen las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas, en base a los factores que se utilizaron en el modelo del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017 como son: Cobertura, Eficiencia de gobierno, Capital Humano, Ciencia y Tecnología y Factores Ambientales; también se plantean estrategias de mejora a las debilidades identificadas

MATRIZ FODA

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura • Existe cobertura de los servicios • Existe infraestructura de servicios de 1° y 2° nivel de atención. • Unidades médicas especializadas para la atención de ciertos problemas de salud. • Existencia de un Laboratorio Estatal de Salud Pública. • Seguro Popular como órgano financiador de los Servicios de Salud. • Parque vehicular. • Eficiencia de Gobierno • Estructura orgánica a nivel estatal, jurisdiccional y municipal. • Presupuesto federal y estatal para la operación de programas de 	<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura • Cobertura insuficiente. • Concentración y saturación de pacientes en el Hospital General de Tepic. • Deficiente atención en comunidades indígenas. • Conservación y mantenimiento insuficiente de la infraestructura social existente • Deficiencia de infraestructura y superestructuras. • Obras en proceso: Hospitales generales de Tepic, Santiago Ixcuintla y San Francisco, hospitales básicos comunitarios de Las Varas y Tecuala, y la Unidad de hemodiálisis. • Falta de financiamiento para invertir en estudios de costo beneficio y en proyectos ejecutivos de obra nueva. • Falta de modernización de equipo e instrumental médico. • Abasto de medicinas irregular, insuficiente y costoso. • Eficiencia de Gobierno • Estructura orgánica inadecuada. • Pasivos financieros. • Deficiente control presupuestal en adquisiciones, compra y

<p>salud.</p> <ul style="list-style-type: none">• Programa Estatal de Salud vinculado al Programa Nacional de Salud.• Programa Anual de Trabajo.• Plan Maestro de Infraestructura de Salud.• Sistema de información de los programas de salud, recursos humanos y financieros.• Normatividad Nacional para el manejo de recursos humanos, financieros y de programas de salud.• Guías de Supervisión y Evaluación de programas de salud.• Integración del área de adquisiciones de insumos al área administrativa.• Disponibilidad de una Unidad de Controlaría Interna.• Area de Calidad de los Servicios de Salud.• Guías de Práctica Clínica para la atención de los principales padecimientos.• Areas de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria.• Coordinación interinstitucional con el sector salud.	<p>distribución de insumos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pérdida del liderazgo ante el sector salud.• Comunicación insuficiente con las secciones sindicales (31 y 79 de los Servicios de Salud de Nayarit).• Deficiente comunicación interpersonal en todos los niveles de la institución.
---	--

MATRIZ FODA

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Capital Humano • Plantilla de personal médica, paramédica y administrativa para la atención de la demanda de usuarios de primero y segundo nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capital Humano • Deficiente selección de personal gerencial, normativo y aplicativo según el perfil de puesto. • Desprofesionalización de los funcionarios y servidores públicos. • Desmotivación y falta de identidad institucional de un gran sector de los trabajadores. • Concentración de personal en áreas centrales y falta de personal en áreas operativas. • Movilización constante del personal directivo y aplicativo. • Deficiencias en la calidad de la atención de programas operativos de salud pública. • Deterioro en las acciones de promoción a la salud, prevención, detección y tratamiento; acciones claves en la salud de la población. • Ausencia de un Programa de Comunicación Social a través de los medios electrónicos, que realicen promoción de la salud. • Ciencia y Tecnología • Obsolescencia del equipo electrónico de informática en los diferentes niveles de la organización.

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia de Gobierno • Apertura a la separación de funciones normativas, rectora y financiadas de la Secretaría de Salud Estatal de la del OPD "Servicios de Salud de Nayarit". • Fuentes alternas de financiamiento para la inversión en salud. • Cambio de la Administración Federal para establecer negociaciones y compromisos para el Estado. • Nuevo Plan de Desarrollo. • Presupuestos basados en resultados y matriz de indicadores. • Reforma Laboral en Proceso. • Voluntad política para mejorar el desempeño institucional. • Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera (Administración Pública Federal). • Ciencia y Tecnología • Medios de comunicación, acceso a la información y tecnologías de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia de Gobierno • Crisis económicas internacionales. • Bajo crecimiento económico del país. • Limitado desarrollo económico del estado. • Inseguridad pública a nivel estatal y nacional. • Migración de la población. • Discontinuidad en la administración actual. • Factores Ambientales • Cambios climáticos acentuados.

ESTRATEGIAS DE MEJORA

DEBILIDADES	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
<p>Cobertura</p> <ol style="list-style-type: none"> Cobertura insuficiente. Concentración y saturación de pacientes en el Hospital General de Tepic. Deficiente atención en comunidades indígenas. Conservación y mantenimiento insuficiente de la infraestructura social existente Deficiencia de infraestructura y superestructuras. Obras en proceso: Hospitales generales de Tepic, Santiago Ixcuintla y San Francisco, hospitales básicos comunitarios de Las Varas y Tecuala, y la Unidad de hemodiálisis. Falta de financiamiento para invertir en estudios de costo beneficio y en proyectos ejecutivos de obra nueva. Falta de modernización de equipo e instrumental médico. Abasto de medicinas irregular, insuficiente y costoso. 	<ol style="list-style-type: none"> Eficientar la cobertura de atención en comunidades indígenas a través de caravanas de la salud Fortalecer con personal y equipo los hospitales de: Rosamorada, Santiago Ixcuintla, San Francisco y Jesús María, para contener los servicios de consulta, urgencias y hospitalización, mientras se autoriza la construcción y operación de un nuevo hospital de 180 camas Reforzar las acciones de promoción, prevención, detección y curación. Organizar y gestionar presupuesto para la conservación y mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura física (a través de brigadas de mantenimiento), equipo y parque vehicular. Gestionar recursos financieros para la construcción de: hospital general de 180 camas y un hospital materno infantil Gestionar recursos financieros adicionales para su conclusión Gestionar recursos financieros para invertir en este tipo de estudios y proyectos Gestionar recursos financieros para modernizar el equipo e instrumental médico Fortalecer la alineación de recursos; FASSA, AFASPE, SPS (Anexo IV, SMNG, FPGC, FPP), y estatal, para coadyuvar a efficientar el gasto de operación, a través de un sistema de control presupuestario.
<p>Eficiencia de Gobierno</p> <ol style="list-style-type: none"> Estructura orgánica inadecuada. Pasivos financieros. Deficiente control presupuestal en adquisiciones, compra y distribución de insumos. Pérdida del liderazgo ante el sector salud. 	<ol style="list-style-type: none"> Reordenar la estructura orgánica institucional Gestionar recursos financieros a nivel estatal para abatir pasivos Organizar el sistema de adquisiciones para alcanzar niveles aceptables de abasto de medicamentos, material de curación e insumos para la salud. Retomar el liderazgo sectorial a través de los diferentes grupos de trabajo del Subcomité de Salud, sobre todo a través del trabajo técnico y de buenos resultados de los programas de salud

ESTRATEGIAS DE MEJORA

DEBILIDADES	PROPUESTAS DE SOLUCIÓN
14. Comunicación insuficiente con las secciones sindicales (31 y 79 de los Servicios de Salud de Nayarit).	14. Mejorar comunicación, dialogo y negociación entre autoridad de los Servicios de Salud de Nayarit y las secciones sindicales No. 31 y 79, para readecuar plantillas de centros laborales y tener unidades médicas permanentemente abiertas y evitar el crecimiento desmedido de nómina por incorporación de nuevos recursos
15. Deficiente comunicación interpersonal en todos los niveles de la institución.	15. Implementar capacitación en desarrollo humano para sensibilizar y mejorar el desempeño del personal institucional
Capital Humano	
16. Deficiente selección de personal gerencial, normativo y aplicativo según el perfil de puesto.	16. Mejorar la selección del personal a todos los niveles según perfil al puesto, Proporcionarles capacitación gerencial para su buen desempeño, Aprovechar personal existente con conocimiento, experiencia y compromiso.
17. Desprofesionalización de los funcionarios y servidores públicos.	17. Promover la capacitación de gerencia de los Servicios de Salud a cuadros directivos a nivel estatal, jurisdiccional y coordinaciones municipales de salud.
18. Desmotivación y falta de identidad institucional de un gran sector de los trabajadores.	18. Implementar capacitación en desarrollo humano para sensibilizar y mejorar el desempeño del personal institucional
19. Concentración de personal en áreas centrales y falta de personal en áreas operativas.	19. Mejorar la comunicación, dialogo y la negociación entre la autoridad de los Servicios de Salud de Nayarit y las secciones sindicales No. 31 y 79, para readecuar las plantillas de los centros laborales
20. Movilización constante del personal directivo y aplicativo.	20. Evitar la movilización constante del personal directivo, a fin de que desarrolle experiencia y conocimiento y no confundir y desmotivar al personal subordinado
21. Deficiencias en la calidad de la atención de programas operativos de salud pública.	21. Priorizar la acción de los programas de salud pública en el primer nivel de atención, a través de la capacitación, insumos supervisión y evaluación.
22. Deterioro en las acciones de promoción a la salud, prevención, detección y tratamiento; acciones claves en la salud de la población.	22. Fortalecer el desarrollo de las acciones de salud pública: VIH/SIDA, cáncer de la mujer y del varón, salud mental, adicciones, accidentes viales, prevención y atención a la violencia
23. Ausencia de un Programa de Comunicación Social a través de los medios electrónicos, que realicen promoción de la salud.	23. Elaborar un programa de comunicación social institucional a través de los medios de comunicación electrónicos.
Ciencia y Tecnología	
24. Obsolescencia del equipo electrónico de informática en los diferentes niveles de la organización.	24. Incidir en la modernización informática y de interconectividad.

4.-Desarrollo Estratégico:

Este apartado está vinculado con el PED 2011 – 2017, se estructura a partir de 4 estrategias que han sido planteadas y están articuladas al desarrollo operativo que se efectuará para alcanzar los objetivos y metas del Programa Estatal de Salud, a través de: 29 líneas de acción, 51 programas institucionales, 66 proyectos estratégicos y 50 ponencias de salud recibidas.

Políticas Públicas:

Proporcionar efectivamente a toda la gente de Nayarit, el servicio de prevención y curación de la enfermedad, en instalaciones renovadas, con personal profesional en el cuidado y la atención médica de las enfermedades, siempre con actitud de calidad y con calidez.

Establecer una política proactiva en materia de financiamiento hacia los diversos programas y proyectos de servicios ofertados a la población de responsabilidad (Solo es una Propuesta)

Fortalecer proyectos específicos en materia de infraestructura, mantenimiento y conservación de unidades de salud, mobiliario y equipo médico (Solo es una Propuesta).

Objetivo Estratégico Calidad de Vida:

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit, a través de Políticas Públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político.

Objetivos Específicos:

2-ST-01: Fortalecer de manera integral el sistema de salud.

Estrategias, Líneas de Acción y Programas Institucionales:

Estrategia 2-ST-01E1: Vincular el Desarrollo Social al Cuidado de la Salud.

Línea de Acción 2-ST-01E1L1: Incrementar el número de comunidades saludables mediante la participación organizada de las autoridades municipales, locales, y sector social en el desarrollo de las acciones de promoción de la salud.

Programa: Comunidades Saludables.

Línea de Acción 2-ST-01E1L2: Mejorar la salud integral de las y los adolescentes a través de acciones de promoción, prevención y atención a los problemas de salud.

Programa: Educación Saludable; Especificaciones: Mejorar la salud integral de los alumnos y alumnas de nivel preescolar, primaria y secundaria, a través de acciones de promoción, prevención y atención de problemas de salud

Línea de Acción 2-ST-01E1L3.: Fomentar en los grupos de ayuda mutua nuevos estilos de vida saludable, a través de actividades para el mejoramiento de la salud física y mental.

Programa: Promoción de la Salud en Grupos PROESA

Línea de Acción 2-ST-01E1L4: Contribuir al mejoramiento del ambiente, a través de la capacitación a la población en saneamiento básico.

Programa: Salud Ambiental (saneamiento ambiental, calidad del agua y playas).

Línea de Acción 2-ST-01E1L5: Gestionar los mecanismos y alternativas para evitar el desabasto de medicamentos en los centros de salud.

Programa: Fortalecer la Capacidad Resolutiva del Primero y Segundo Nivel de Atención

Estrategia 2-ST-01E2: Reducir Sustancialmente los Rezagos en Salud.

Línea de Acción 2-ST-01E2L1: Disminuir los índices de mortalidad materna, neonatal e infantil.

Programa: Atención a la Infancia; Especificaciones: Mantener la reducción de la mortalidad en los niños menores de cinco años de edad, mediante esquemas completos de vacunación, prevención y atención de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas y casos con desnutrición.

Programa: Arranque Parejo en la Vida; Especificaciones: Disminuir la mortalidad materna, neonatal e infantil mediante la capacitación de personal profesional para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y cuarentena, así como el recién nacido.

Línea de Acción 2-ST-01E2L2: Promover la planificación familiar para disminuir los embarazos no planeados.

Programa: Planificación Familiar; Especificaciones: Disminuir los embarazos no planeados y no deseados, incidencias de abortos, muertes maternas y perinatales, a través de la oferta y difusión de información veraz a la población sobre métodos y estrategias anticonceptivas de acuerdo a cada individuo y parejas.

Línea de Acción 2-ST-01E2L3: Otorgar atención médica especializada por casos de violencia intrafamiliar

Programa: Prevención y Control de Violencia Intrafamiliar (Perspectiva de Género); Especificaciones: Otorgar atención a todas las personas que demanden servicio por violencia intrafamiliar a través de las unidades médicas.

Línea de Acción 2-ST-01E2L4: Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.

Programa: Cáncer Cérvico Uterino; Especificaciones: Disminuir la mortalidad del cáncer cérvico uterino mediante la detección oportuna con el papanicolaou y tratamiento de casos confirmados.

Programa: Cáncer Mamario; Especificaciones: Disminuir la mortalidad por cáncer mamario mediante la detección oportuna con mastografía y tratamiento de casos confirmados.

Línea de Acción 2-ST-01E2L5: Fomentar una cultura sobre riesgos a la salud en adolescentes.

Programa: Atención a la Adolescencia; Especificaciones: Incrementar el número de adolescentes orientados sobre riesgos a su salud a través de talleres de capacitación.

Línea de Acción 2-ST-01E2L6: Disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por vector.

Programa: Controlar las enfermedades Transmitidas por Vector (Paludismo, dengue y alacranismo); Especificaciones: Disminuir la incidencia de las enfermedades transmitidas por vector mediante la intensificación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y control oportuno de casos.

Línea de Acción 2-ST-01E2L7: Prevenir y disminuir las enfermedades bucodentales.

Programa: Salud Bucal; Especificaciones: Disminuir la aparición de enfermedades bucodentales en los escolares a través de acciones educativas y preventivas que modifiquen sus hábitos higiénicos y alimentarios.

Línea de Acción 2-ST-01E2L8: Mantener la vigilancia epidemiológica a fin de prevenir y disminuir los casos de muerte.

Programa: Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades; Especificaciones: Mantener la vigilancia epidemiológica de las causas de enfermedad y muerte, así como de desastres a través de los sistemas de información oficiales existentes.

Programa: Urgencias Epidemiológicas y Desastres; Especificaciones: Garantizar la atención médica de la población ante la presencia de urgencias epidemiológicas y desastres (huracanes y/o inundaciones), a través de personal de brigadas y unidades médicas.

Programa: Mantener Erradicado el Cólera; Especificaciones: Mantener la entidad libre de casos de cólera, a través de las acciones de vigilancia epidemiológica de pacientes con enfermedades diarreicas, estudio de muestras de agua y alimentos sospechosos, así como la cloración de fuentes de abastecimiento del agua.

Programa: Tuberculosis Pulmonar; Especificaciones: Disminuir la mortalidad por tuberculosis a través de la detección oportuna y tratamiento de casos.

Programa: Lepra; Especificaciones: Eliminar la lepra del territorio estatal, a través de la detección oportuna y tratamiento de casos.

Programa: Control de la Rabia; Especificaciones: Mantener libre la entidad de casos de rabia humana transmitido por perro a través de campañas anuales de vacunación antirrábica canina.

Programa: Prevención de Accidentes; Especificaciones: Disminuir en la entidad la mortalidad por accidentes de vehículos de motor, a través de acciones preventivas realizadas coordinadamente con las dependencias integrantes del Consejo Estatal y Comités Municipales de prevención de accidentes.

Programa: Fortalecer las Acciones del Programa de ITS y VIH / SIDA; Especificaciones: Contener la epidemia de VIH - SIDA, disminuir la incidencia de las ITS y promover las prácticas sexuales protegidas, a través de la promoción de la salud, detección oportuna y tratamiento de casos.

Línea de Acción 2-ST-01E2L9: Mantener la vigilancia sanitaria para disminuir enfermedades.

Programa: Vigilancia Sanitaria del Agua y Alimentos; Especificaciones: Mantener la vigilancia sanitaria de agua y alimentos para que sean aptos para consumo humano, a través del monitoreo de cloración de fuentes de abastecimiento y estudio bacteriológico de alimentos.

Programa: Fortalecer las Acciones de Regulación y Fomento Sanitario; Especificaciones: Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario a través de las acciones de vigilancia sanitaria de agua, alimentos y ambiente.

Línea de Acción 2-ST-01E2L10: Disminuir los rezagos en salud que afectan a la población vulnerable.

Programa: Salud de los Pueblos Indígenas; Especificaciones: Coadyuvar a disminuir los rezagos en salud que afectan a las etnias en la entidad, a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y control de problemas de salud.

Programa: Vete Sano, Regresa Sano; Especificaciones: Proteger la salud de la población migrante de la entidad, a través de las acciones promoción de la salud, medicina preventiva y de atención médica.

Programa: Familias Salud Oportunidades; Especificaciones: Potenciar las capacidades de las familias que vivan en pobreza extrema, a través de acciones de control y vigilancia alimenticia de niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Línea de Acción 2-ST-01E2L11: Incrementar la atención a pacientes con enfermedades crónico degenerativas.

Programa: Salud del Adulto y del Anciano (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, Obesidad e Hiperplasia Prostática); Especificaciones: Disminuir el número de complicaciones por padecimientos crónicos en el adulto y el anciano, a través de la detección temprana y tratamiento oportuno de casos con diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad e hiperplasia prostática.

Programa: Insuficiencia Renal Crónica; Especificaciones: Disminuir el número de casos que requieren ser dializados a través de la detección y tratamiento oportuno de padecimientos renales.

Línea de Acción 2-ST-01E2L12: Fomentar la cultura de la donación de órganos.

Programa: Impulsar la Campaña Permanente de Trasplantes de Órganos; Especificaciones: Incrementar la donación de órganos en la población a través de campañas de sensibilización.

Línea de Acción 2-ST-01E2L13: Fomentar el cuidado a la salud mental.

Programa: Salud Mental; Especificaciones: Fortalecer las acciones de salud mental entre la población a través de acciones de promoción de la salud y consulta especializada en los centros de salud mental.

Programa: Combatir las Adicciones; Especificaciones: Reducir los daños a la salud, asociados con el uso y el abuso del alcohol, tabaco y drogas en individuo, familia y comunidad, a través de acciones de promoción de la salud, prevención y atención de pacientes.

Línea de Acción 2-ST-01E2L14: Mantener la cobertura universal de la población afiliada al seguro popular.

Programa: Promover y Ampliar la Afiliación al Régimen Estatal de Protección Social en de Salud; Especificaciones: Mantener la cobertura universal de la población afiliada al Seguro Popular, a través de la afiliación y reafiliación de la población sin seguridad social.

Programa: Tratamiento y Control Integral a Pacientes con Cáncer; Especificaciones: Garantizar el tratamiento y control de los pacientes con cáncer a través de la gestión de financiamientos con ONG y Seguro Popular.

Estrategia 2-ST-01E3: Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud.

Línea de Acción 2-ST-01E3L1: Lograr la certificación y acreditación de las unidades médicas.

Programa: Sistema Integral de Calidad; Especificaciones: Mantener una buena relación interpersonal entre los prestadores de servicios de salud y los usuarios; a través de ofrecer un manejo con calidad a los problemas de salud que soliciten atención.

Programa: Reconocimiento al buen Desempeño y Certificación de los Profesionales y Establecimientos de Salud; Especificaciones: Mejorar el buen desempeño de los profesionales de salud, a través de la certificación y reconocimiento de su trabajo.

Línea de Acción 2-ST-01E3L2: Fomentar la participación ciudadana para contribuir en la resolución de los problemas y mejorar la calidad de los servicios.

Programa: Propiciar la Rendición de Cuentas, Haciendo Accesible la Información Pública a los Ciudadanos (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública); Especificaciones: Mantener el acceso a la información pública a los ciudadanos mediante la publicación de la información en el portal de transparencia de los SSN.

Línea de Acción 2-ST-01E3L3: Reforzar el arbitraje médico.

Programa: Reforzar el Arbitraje Médico; Especificaciones: Contribuir a mejorar la calidad de la atención médica de los servicios de salud, a través de una óptima resolución de las inconformidades presentadas por los usuarios.

Estrategia 2-ST-01E4: Fortalecer el Papel Rector y la Infraestructura de los Servicios de Salud.

Línea de Acción 2-ST-01E4L1: Fortalecer la cooperación interestatal e interinstitucional de los servicios de salud.

Programa: Fortalecer la Cooperación Interestatal de los Servicios de Salud Pública y de Especialidades;

Especificaciones: Mejorar la atención de problemas interestatales de salud a través del intercambio de servicios de salud pública y de especialidades.

Programa: Consolidar la Reestructuración de la Secretaría de Salud Estatal; Especificaciones: Consolidar la reestructuración de la Secretaría de Salud Estatal a través de la gestión con la actual administración de gubernamental.

Programa: Fortalecer la Coordinación Intra e Intersectorial; Especificaciones: Fortalecer la coordinación intra e intersectorial mediante las reuniones bimestrales del Subcomité de Salud y las que convoque el COPLADENAY.

Línea de Acción 2-ST-01E4L2: Consolidar los sistemas de información y evaluación de los servicios de salud en el estado.

Programa: Sistema Estatal de Información en Salud; Especificaciones: Mantener el buen funcionamiento del Sistema Estatal de Información en Salud a través de recopilar, procesar y general información oportuna relativa a los cambios demográficos y epidemiológicos.

Programa: Sistema de Evaluación Integral en Salud; Especificaciones: Mantener actualizado el Sistema de Evaluación Integral en Salud mediante la recopilación oportuna de información, para vigilar el cumplimiento de los objetivos que permite medir las condiciones de salud de la población.

Línea de Acción 2-ST-01E4L3: Difundir y facilitar el acceso a los servicios otorgados en los servicios de salud del estado.

Programa: Optimizar la Capacidad Instalada del Primero y Segundo Nivel de Atención; Especificaciones: Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención mediante el otorgamiento oportuno y adecuado de servicios médicos a la población.

Programa: Redes de Atención para la Prestación de Servicios de Salud con Caravanas; Especificaciones: Garantizar servicios de salud a la población que habita a localidades de difícil acceso en zonas serranas, a través del programa de Caravanas de la Salud.

Línea de Acción 2-ST-01E4L4: Capacitación de los recursos humanos para la salud.

Programa: Fortalecer la Calidad de la Educación de los Profesionales de la Salud; Especificaciones: Fortalecer la calidad de la educación de los profesionales de la salud a través de la capacitación continua.

Programa: Fortalecer la Capacitación de los Recursos Humanos para la Salud; Especificaciones: Fortalecer el buen desempeño de los recursos humanos para la salud a través de la capacitación continua.

Línea de Acción 2-ST-01E4L5: Robustecer las redes informáticas para mejorar la atención médica a distancia.

Programa: Invertir en Redes Informáticas (Telemedicina y Expediente Clínico Electrónico); Especificaciones: Otorgar servicios médicos especializados a la población que reside en localidades que carecen de ellos a través de la telemedicina y el expediente clínico electrónico.

Línea de Acción 2-ST-01E4L6: Fomentar la investigación en salud.

Programa: Fortalecer la Investigación en Salud entre el Personal de Salud; Especificaciones: Fortalecer la investigación en salud a través de acciones que estimulen al personal a desarrollar proyectos en base a necesidades sentidas.

Línea de Acción 2-ST-01E4L7: Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud.

Programa: Diseñar Planes Maestros de Infraestructura y Equipamiento en Salud; Especificaciones: Mejorar la oferta de servicios a través de la elaboración de planes maestros de infraestructura y equipamiento, así como de programas de mantenimiento y conservación de unidades.

Programa: Fortalecer los Servicios Estatales de Salud, Elaborando los Anteproyectos de Presupuesto Federal y Estatal; **Especificaciones:** Mantener la planeación de los recursos humanos, materiales y financieros para el otorgamiento de los servicios de salud mediante la elaboración del Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento en Salud y de Programas Anuales de Trabajo.

Proyectos estratégicos:

REGION / MUNICIPIO	UNIDAD	INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO	RECURSOS HUMANOS
ESTATAL				
Oferta de Servicios de Salud Ambulancias			Fortalecimiento	No requiere
REGION NORTE				
Ruíz	Centro de Salud de Ruíz por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Rosamorada	Centro de Salud en Paramita.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Rosamorada	Centro de Salud en San Lorenzo.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tuxpan	Hospital Básico Comunitario de Tuxpan.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
REGION COSTA NORTE				
San Blas	Centro de Salud con Servicios Ampliados de Jalcocotan.	Obra nueva	Requiere	Requiere
San Blas	Hospital Básico Comunitario en San Blas, con capacidad de crecimiento a Hospital General de 30 camas.	Obra nueva	Requiere	Requiere
San Blas	Centro de Salud de Aticama	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Hospital General de Santiago Ixcuintla.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud con Servicios Ampliados de Villa Hidalgo.	Ampliación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud con Servicios Ampliados de Santiago Ixcuintla	Obra nueva exterior	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud de San Miguel número 2.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud de Campo de los Limones.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud de Mojarritas.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud en La Higuera.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Santiago Ixcuintla	Centro de Salud en Gavilán Grande.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tecuala	Hospital Básico Comunitario de Tecuala.	Obra nueva exterior	Requiere	Requiere
Tecuala	Centro de Salud de el Filo.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Tecuala	Centro de Salud de El Macho.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
REGION CENTRO				
Tepic	Sala de Hemodinámia del Hospital General de Tepic.	Remodelación	Requiere	Requiere
Tepic	Unidad de Hemodiálisis (Tepic).	Obra nueva exterior	Requiere	Requiere
Tepic	Hospital General de Tepic, ampliando su capacidad de 133 a 180 camas.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere

REGION / MUNICIPIO	UNIDAD	INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO	RECURSOS HUMANOS
Tepic	Construcción y equipamiento del Hospital Materno Infantil	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud Mental de Tepic.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud con Servicios Ampliados en La Cantera (Tepic)	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia Puerta de La Laguna (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia Moctezuma (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia El Rodeo (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en la colonia Santa Cecilia (Tepic).	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en Venustiano Carranza.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud en Trapichillo.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Centro de Salud de San Luis de Lozada.	Rehabilitación	Requiere	Requiere
Tepic	Casa de Salud en La Yerba.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Tepic	Oficina Administrativa Estatal.	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Tepic	Oficina Jurisdiccional (Tepic).	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Xalisco	Centro de Salud de Xalisco.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Xalisco	Centro en Aquiles Serdán.	Obra nueva	Requiere	Requiere
REGION SUR				
Santa María del Oro	Centro de Salud de Santa María del Oro, para convertirlo en Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Santa María del Oro	Casa de Salud de Buckingham.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Jala	Centros de Salud de Jala y Jomulco por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Ahuacatlán	Centro de Salud de Uzeta.	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Ahuacatlán	Centro de Salud de La Gloria.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	
Ahuacatlán	Centro de Salud de Santa Isabel.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Ahuacatlán	Centro de Salud de Heriberto Jara.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Ahuacatlán	Casa de Salud de Las Cebollas.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Ahuacatlán	Casa de Salud de La Campana.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
San Pedro Lagunillas	Centro de Salud de San Pedro Lagunillas.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere

REGION / MUNICIPIO	UNIDAD	INFRAESTRUCTURA	EQUIPAMIENTO	RECURSOS HUMANOS
REGION COSTA SUR				
Compostela	Hospital Básico Comunitario de Compostela de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Ampliación	Requiere	Requiere
Compostela	Centro de Salud con Servicios Ampliados de la Peñita de Jaltemba.	Ampliación	Requiere	Requiere
Compostela	Hospital Básico Comunitario de Las Varas de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Ampliación	Requiere	Requiere
Compostela	Centro de Salud de Mazatán.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Compostela	Centro de Salud de Compostela.	Rehabilitación	Requiere	No requiere
Compostela	de Centro de Salud en Altavista.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de Jarretaderas.	Sustitución por obra nueva	Requiere	No requiere
Bahía de Banderas	Hospital Básico Comunitario de Tondoroque de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Ampliación	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Hospital General de San Francisco.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud en Valle Dorado.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de Fortuna de Vallejo.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de Bucerías.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Bahía de Banderas	Centro de Salud de El Coatante.	Ampliación y rehabilitación	Requiere	No requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en Las Lomas.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en El Guamúchil.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en San Quintín.	Obra nueva	Requiere	Requiere
Bahía de Banderas	Casa de Salud en San Ignacio.	Obra nueva	Requiere	Requiere
REGION SIERRA				
Huajicori	Centro de Salud actual de Huajicori por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Sustitución por obra nueva	Requiere	Requiere
Del Nayar	Hospital de Jesús María.	Rehabilitación	Requiere	Requiere

Total: 66 proyectos

5. Instrumentación Estratégica del Programa.

Población Potencial y Objetivo de las Acciones, Programas Institucionales y Proyectos Estratégicos.

En este apartado se presentan las poblaciones potencial y objetivo (afiliadas al Seguro Popular de Salud y sin seguridad social) que se atenderán a través de las 29 Líneas de Acción, 51 Programas Institucionales, 66 Proyectos Estratégicos y 50 Ponencias de Salud recibidas. (Ver en anexos formato 1: de hoja 1 a 12).

Metas de las Acciones, Programas Institucionales y Proyectos Estratégicos (corto, mediano y largo plazo).

En este apartado se presentan las metas programadas a realizar de 2012 al 2017 en las poblaciones que se atenderán a través de los 51 Programas Institucionales, en donde se describen las acciones más importantes a desarrollar por el personal de salud que trabaja en Brigadas, Caravanas de la Salud, Centros de Salud, Hospitales, Unidades Médicas de Especialidades y Areas Técnico-Administrativas.

También se describen 66 Proyectos Estratégicos priorizados de infraestructura física de salud por la actual administración gubernamental, los cuales conjuntamente con las acciones planeadas de los Programas Institucionales contribuirán a dar respuesta a las 50 Ponencias de Salud recibidas, así como cumplir con los objetivos del Programa Estatal de Salud. (Ver en anexos formato 2: de hoja 1 a 20).

Ponencias para la Conformación del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017

Para atender las necesidades sentidas de la población se incluyeron en el Programa Integral de Salud las 50 ponencias recibidas a través de los foros de salud, regionales, municipales, y medios electrónicos, coadyuvando así a brindar una atención médica de calidad que satisfaga las demandas de la población en materia de salud (ver en anexos Formato 3: hoja 1 a 5)

Indicadores Estratégicos y de Gestión

Con el objeto de medir el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas del Programa Integral de Salud y de los avances, logros en procesos y actividades de los programas institucionales, se construyeron 12 indicadores estratégicos y de gestión que

contribuyen a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos, (ver anexo 4 indicadores estratégicos y de gestión)

Anexos

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 1 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas	Acciones	Estrategias	Proyectos	Población potencial 2012		Población objetivo			
								Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Fuente de información
2-ST-01.- Fortalecer el desarrollo integral del Sistema de Salud.	2-ST-01E1.-Vincular el desarrollo social al cuidado de la salud.	2-ST-01E1L1.- Incrementar el número de comunidades saludables mediante la participación organizada de las autoridades municipales, locales y sector social en el desarrollo de las acciones de promoción de la salud.	Comunidades Saludables	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población capacitada	180,000	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E1L2.- Mejorar la salud integral de las y los adolescentes a través de acciones de promoción, prevención y atención a los problemas de salud.	Educación Saludable	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social); 10 a 19 años	271,459	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	243,336	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E1L3.- Fomentar en los grupos de ayuda mutua nuevos estilos de vida saludable, a través de actividades para el mejoramiento de la salud física y mental.	Promoción de la Salud en Grupos PROESA	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social); 20 y más años	316,033	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (Integrantes grupos PROESA)	126,413	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E1L4.- Contribuir al mejoramiento del ambiente, a través de la capacitación a la población en saneamiento básico.	Salud Ambiental (saneamiento ambiental, calidad del agua y playas).	X				Población estatal	976,384	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E1L5.- Gestionar los mecanismos alternativos para evitar el desabasto de medicamentos en los centros de salud.	Fortalecer la Capacidad del Primer y Segundo Nivel de Atención	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (Población usuaria)	184,953	CONAPO/INDICADOR ES HOSPITALARIOS
2-ST-01E2.-Reducir sustancialmente los rezagos en salud.		2-ST-01E2L1.- Disminuir los índices de mortalidad materna, neonatal e infantil.	Atención a la Infancia.	X				Urbana y Rural (<5 años) (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (<5 años)	47,568	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Arranque Parejo en la Vida	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	MUJERES EN EDAD FERTIL DE 15 A 49 AÑOS	312,167	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E2L2.- Promover la planificación familiar para disminuir los embarazos no planeados:	Planificación Familiar	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	MUJERES EN EDAD FERTIL UNIDAS DE 15 A 49 AÑOS Y HOMBRES DE 20 A 65 AÑOS	43,387	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



NAY
ORGULLO

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
						Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
		Prevención y Control de Violencia Intrafamiliar (Perspectiva de Género)	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social); Mujeres de 15 años y mas	365,674	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (Mujeres de 15 años y mas)	96,478	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Cáncer Cérvico Uterino	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social); Mujeres de 25 años y mas	119,247	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (Mujeres de 25 años y mas)	28,253	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Cáncer Mamaño	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social); Mujeres de 25 años y mas	124,507	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (Mujeres de 25 años y mas)	36,643	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Atención a la Adolescencia	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social); de 10 a 19 años	100,793	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (de 10 a 19 años)	100,793	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Controlar las enfermedades transmitidas por vector (Paludismo, dengue y alacranismo)	X			Urbana y Rural (población estata)	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	634,520	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Salud Bucal	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social); de 3 años y más	494,578	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	494,578	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



SALUD
SERVICIOS DE
SALUD NAYARIT

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Objetivo Estratégico
Calidad de Vida
 Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:
Programa Integral de Salud

Formato: 3 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Urgencias Epidemiológicas y Desastres	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Mantener Erradicado el Cólera	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Tuberculosis Pulmonar	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E2L8.- Mantener la vigilancia epidemiológica a fin de prevenir y disminuir los casos de muerte.	Lepra	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	100,000	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2032
			Control de la Rabia	X			Urbana y Rural (población estatal)	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	634,520	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Prevención de Accidentes	X			Urbana y Rural (población estatal)	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	317,858	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Fortalecer las Acciones del Programa de ITS y VIH / SIDA	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social); de 0 a 59 años	426,547	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	420,587	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Vigilancia Sanitaria del Agua y Alimentos	X			Urbana y Rural (población estatal)	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E2L9.- Mantener la vigilancia sanitaria para disminuir enfermedades.	Fortalecer las Acciones de Regulación y Fomento Sanitario	X			Urbana y Rural (población estatal)	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Objetivo Estratégico
Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:
Programa Integral de Salud

Formato: 4 de 11

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas	Acciones Institucionales	Estrategias	Proyectos	Población potencial 2012			Población objetivo		
								Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Salud de los Pueblos Indígenas	X				Rural de muy alta marginación	49,146	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Rural de muy alta marginación	19,468	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E2L10.- Disminuir los rezagos en salud que afectan a la población vulnerable.	Vete Sano. Regresa Sano	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	146,000	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Familias Salud Oportunidades	X				Urbana y Rural (Familias Oportunidades)	34,565	(SIO) Sistema de Indicadores del Componente Oportunidades (SSN)	Urbana y Rural (Familias Oportunidades)	34,565	(SIO) Sistema de Indicadores del Componente Oportunidades (SSN)
			Salud del Adulto y del Anciano (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, Obesidad e Hiperplasia Prostática)	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social): de 20 años y más	316,033	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (mayores de 20 años)	9,329	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Insuficiencia Renal Crónica	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social): de 20 años y más	316,033	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (mayores de 20 años)	140	Dirección de Atención Hospitalaria de las SSN
			Impulsar la Campaña Permanente de Trasplantes de Órganos	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	31,800	Consejo Estatal de Trasplantes
		2-ST-01E2L12.- Fomentar la cultura de la donación de órganos.	Salud Mental	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	25,156	Departamento de Salud Mental de los SSN
		2-ST-01E2L13.- Fomentar el cuidado a la salud mental.	Combatir las Adicciones	X				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI y CONADIC	Urbana y Rural	177,825	INEGI y CONADIC

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 5 de 12

Clave y definición de Objetivo Especifico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo	
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)
			Promover y Ampliar la Afiliación al Régimen Estatal de Protección Social en de Salud	X			Urbana y Rural (población afiliada)	639,166	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural: población afiliada	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E2L14.- Mantener la cobertura universal de la población afiliada al seguro popular.	Tratamiento y Control Integral a Pacientes con Cáncer	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social) menores de 18 años	188,728	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural: < de 18 años	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Sistema Integral de Calidad	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
	2-ST-01E3.-Mejorar la calidad de los servicios de salud.	2-ST-01E3L1.- Lograr la certificación y acreditación de las unidades médicas.	Reconocimiento al buen Desempeño y Certificación de los Profesionales y Establecimientos de Salud.	X			Urbana y Rural (plantilla de personal SSN)	5,170	Recursos Humanos Servicios de Salud de Nayarit	Urbana y Rural	Recursos Humanos Servicios de Salud de Nayarit/Dirección General de Calidad y Educación en Salud
			Propiciar la Rendición de Cuentas, Haciendo Accesible la Información Pública a los Ciudadanos (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).	X			Urbana y Rural (población estatal); de 12 años y más	811,080	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural (población > 12 años)	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E3L2.- Fomentar la participación ciudadana para contribuir en la resolución de los problemas y mejorar la calidad de los servicios.	Reforzar el Arbitraje Médico	X			Urbana y Rural (población estatal)	976,184	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		2-ST-01E3L3.- Reforzar el arbitraje médico.	Fortalecer la Cooperación Interestatal de los Servicios de Salud Pública y de Especialidades.				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
	2-ST-01E4.-Fortalecer el papel rector y la infraestructura de los servicios de salud.	2-ST-01E4L1.- Fortalecer la cooperación interestatal e interinstitucional de los servicios de salud.	Consolidar la Reestructuración de la Secretaría de Salud Estatal				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Fortalecer la Coordinación Intra e Intersectorial				Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Objetivo Estratégico Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 6 de 12

Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo				
			Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)
	2-ST-01E4L2.- Consolidar los sistemas de información y evaluación de los servicios de salud en el estado.	Sistema Estatal de Información en Salud	X		Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
		Sistema de Evaluación Integral en Salud	X		Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
	2-ST-01E4L3.- Difundir y facilitar el acceso a los servicios otorgados en los servicios de salud del estado.	Optimizar la Capacidad Instalada del Primero y Segundo Nivel de Atención	X		Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	184,953	Dirección de Atención Hospitalaria de los SSN
		Redes de Atención para la Prestación de Servicios de Salud con Caravanas	X		Rural de muy alta marginación (Sin seguridad social)	49,146	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Rural de muy alta marginación	19,468	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
	2-ST-01E4L4.- Capacitación de los recursos humanos para la salud.	Fortalecer la Calidad de la Educación de los Profesionales de la Salud	X		Urbana y Rural (plantilla de becarios SSN)	857	Subdirección de Enseñanza de los SSN	Urbana y Rural (Becarios)	857	Subdirección de Enseñanza de los SSN
		Fortalecer la Capacitación de los Recursos Humanos para la Salud	X		Urbana y Rural (plantilla de personal SSN)	4,570	SINERHIAS SSA	Urbana y Rural (Prestadores de Servicio de base)	2,110	Subdirección de Enseñanza de los SSN
	2-ST-01E4L5.- Robustecer las redes informáticas para mejorar la atención médica a distancia.	Investir en Redes Informáticas (Telemedicina y Expediente Clínico Electrónico)	X		Urbana y Rural (Sin seguridad social de localidades con Telemedicina)	19,189	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Urbana y Rural	19,189	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
	2-ST-01E4L6.- Fomentar la investigación en salud.	Fortalecer la Investigación en Salud entre el Personal de Salud	X		Urbana (personal que realiza investigación operativa)	252	Subdirección de Enseñanza de los SSN	Urbana	252	Subdirección de Enseñanza de los SSN

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 7 de 12

Clave y definición de Objetivo Especifico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales.	Acciones Estratégicas.	Proyectos estratégicos.	Población potencial 2012		Población objetivo		
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
		2-ST-01E4L7.-Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud.	Fortalecer los Servicios Estatales de Salud, Elaborando los Anteproyectos de Presupuesto Federal y Estatal.	X			Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	Urbana y Rural	513,761	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Diseñar Planes Maestros de Infraestructura y Equipamiento en Salud	X			Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	Población beneficiada: Urbana y Rural	513,761	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud: Ambulancias			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	513,761	Población beneficiada: Urbana y Rural	513,761	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ruiz: Sustitución por obra nueva del actual Centro de Salud de Ruiz por un Centro de Salud con Servicios Ampliados			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	12,961	Población beneficiada: Urbana y Rural	12,961	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Rosamorada: Obra nueva (construcción y equipamiento) de Centro de Salud en Paramita			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	784	Población beneficiada: Rural	784	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ruiz: Obra nueva (construcción y equipamiento) del Centro de Salud en San Lorenzo.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,068	Población beneficiada: Rural	1,068	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tuxpan: Sustitución por obra nueva del Hospital Básico Comunitario de Tuxpan.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	14,959	Población beneficiada: Urbana y Rural	14,959	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: San Blas: Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud con Servicios Ampliados de Jaliscoacán			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	19,085	Población beneficiada: Urbana y Rural	19,085	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: San Blas: Obra nueva (construcción y equipamiento) de Hospital Básico Comunitario en San Blas, con capacidad de crecimiento a Hospital General de 30 camas			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	22,958	Población beneficiada: Urbana y Rural	22,958	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: San Blas: Sustitución por obra nueva del Centro de Salud de Alicama			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,247	Población beneficiada: Rural	1,247	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Objetivo Estratégico

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 8 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Fortalecimiento integral (emplazamiento, rehabilitación y equipamiento) del Hospital General de Santiago Ixcuintla			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	76,541	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	76,541	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Fortalecimiento (ampliación) del Centro de Salud con Servicios Ampliados de Villa Hidalgo.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	30,409	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	30,409	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Centro de Salud con Servicios Ampliados de Santiago Ixcuintla			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	57,031	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	57,031	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Fortalecimiento integral (emplazamiento, rehabilitación y equipamiento) de la Casa de Salud de San Miguel No. 2			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	910	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	910	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Fortalecimiento integral (emplazamiento, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Campo de los Limones.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	571	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	571	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Fortalecimiento integral (emplazamiento, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Mijarrillas.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	504	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	504	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Obra nueva (construcción y equipamiento) del Centro de Salud de La Higuerita.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	2,300	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	2,300	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santiago Ixcuintla; Obra nueva (construcción y equipamiento) del Centro de Salud de Gavilán Grande.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,488	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	1,488	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tecuala; Continuación de Proyecto: Obra nueva (obra exterior, introducción de servicios básicos y equipamiento complementario) del Hospital Básico Comunitario de Tecuala.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	54,557	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	54,557	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tecuala; Fortalecimiento integral (emplazamiento, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de El Filo.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	838	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	838	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tecuala; Fortalecimiento integral (emplazamiento, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de El Macho.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,543	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	1,543	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Equipamiento y Adecuación de Sala de Hemodinamia del Hospital General de Tepic.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	562,594	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	562,594	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



SALUD SERVICIOS DE SALUD NAYARIT

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Objetivo Estratégico Calidad de Vida

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 9 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (obra exterior y equipamiento) de Unidad de Hemodiálisis (Tepic)			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	562,594	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	562,594	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Sustitución por obra nueva del Hospital General de Tepic, ampliando su capacidad de 133 a 180 camas.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	562,594	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	562,594	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio de Tepic; Obra Nueva Construcción y equipamiento del Hospital Materno Infantil			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	562,594	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	562,594	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Sustitución por obra nueva del Centro de Salud Mental de Tepic			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	392,974	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	392,974	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud con Servicios Ampliados en La Cañera (Tepic)			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	6,157	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana	6,157	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en la Colonia Puerta de La Laguna (Tepic)			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	7,443	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana	7,443	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en la Colonia Mocetzuma			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	7,398	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana	7,398	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en la Colonia El Rodeo (Tepic)			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	2,511	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana	2,511	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en la Colonia Santa Cecilia (Tepic).			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	2,515	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana	2,515	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en Venustiano Carranza			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	794	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	794	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en Trápichillo			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	879	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	879	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic; Fortalecimiento integral (rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de San Luis de Lozada			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,090	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	1,090	Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



SALUD
SERVICIOS DE
SALUD
NAYARIT

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas carceranas a la gente que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 10 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Municipio: Tepic: Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Casa de Salud en La Yerba			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	667	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	667	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Tepic-Sustitución por obra nueva de Oficina Administrativa Estatal			X	Plantilla de personal de salud (Sin seguridad social)	600	Recursos humanos	Plantilla de personal de salud	600	Recursos humanos
			Municipio: Tepic: Sustitución por obra nueva de Oficina Jurisdiccional (Tepic)			X	Plantilla de personal de salud (Sin seguridad social)	300	Recursos humanos	Plantilla de personal de salud	300	Recursos humanos
			Municipio: Xalisco: Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Xalisco			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	13,345	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	13,345	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Xalisco: Obra nueva (construcción y equipamiento) del Centro de Salud de Aquiles Serdán			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,080	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	1,080	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santa María del Oro: Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del actual Centro de Salud de Santa María del Oro, para convertirlo en Centro de Salud con Servicios Ampliados.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	11,806	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	11,806	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Santa María del Oro: Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) de la Casa de Salud de Buckingham.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	5,118	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	5,118	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Jalisco: Sustitución por obra nueva de los actuales Centros de Salud de Jalisco y Jomulco por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	12,194	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	12,194	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ahuacatlán: Sustitución por obra nueva del Centro de Salud de Lzeta.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	1,591	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	1,591	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ahuacatlán: Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de La Gloria.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	59	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	59	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ahuacatlán: Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Santa Isabel.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	947	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	947	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ahuacatlán: Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Heriberto Jalisco.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	865	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	865	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



SAÚDE
SERVICIOS DE
SALUD
NAYARIT

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Objetivo Estratégico Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 11 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
				Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Municipio: Ahuacatlán; Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Las Cebollas.	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	131	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	131	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Ahuacatlán; Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de La Campana.	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	186	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	186	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: San Pedro Lagunillas; Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de San Pedro Lagunillas.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	6,298	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	6,298	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento (ampliación) del Hospital Básico Comunitario de Compostela de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	27,823	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	27,823	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento (ampliación) del Centro de Salud con Servicios Ampliados de la Peñita de Jaltamba.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	7,589	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	7,589	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento (ampliación) del Hospital Básico Comunitario de Las Varas de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	23,926	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	23,926	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Compostela; Sustitución por obra nueva del Centro de Salud de Mazatán.	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	1,070	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	1,070	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento integral (rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Compostela.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	10,876	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	10,876	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Compostela; Obra nueva (construcción y equipamiento) del Centro de Salud de Ahixtla.	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	525	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	525	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Sustitución por obra nueva del Centro de Salud de Jirretaderas.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	4,985	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	4,985	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento(ampliación) del Hospital Básico Comunitario de Tondoque de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	58,409	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	58,409	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Hospital General de San Francisco.	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	49,898	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	49,898	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030

Población potencial y objetivo de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos



Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial:

Programa Integral de Salud

Formato: 12 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Nombre de los programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Población potencial 2012			Población objetivo		
							Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información	Identificación (nombre o denominación)	Cuantificación (Cantidad)	Fuente de información
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Centro de Salud en Valle Dorado.			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	12,781	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	12,781	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Sustitución por obra nueva de Centro de Salud de Fortuna de Vallejo			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	425	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	425	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Bucarías			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	8,564	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	8,564	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de El Coatlante.			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	344	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	344	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Casa de Salud en Las Lomas			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	189	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	189	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Casa de Salud en El Guanúchil			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	486	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	486	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Casa de Salud en San Quintín			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	110	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	110	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de Casa de Salud en San Ignacio			X	Población beneficiada: Rural (Sin seguridad social)	312	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Rural	312	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio de Huajicori: Sustitución por obra nueva del Centro de Salud actual de Huajicori por un Centro de Salud con Servicios Ampliados			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	9,789	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	9,789	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030
			Municipio: Del Nayar; Fortalecimiento integral (rehabilitación y equipamiento) del Hospital de Jesús María			X	Población beneficiada: Urbana y Rural (Sin seguridad social)	27,561	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030	Población beneficiada: Urbana y Rural	27,561	INEGI Proyecciones CONAPO 2005 - 2030



SALUD
SERVICIOS DE SALUD
NAYARIT

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Avanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas orientadas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 1

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Meta					Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, semanal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos	
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria	Unidad de medida	Plazos/años/Cantidad								Ámbito territorial (Estat., Región, Norte, Sierra, Centro, Sur, Costa Sur)
						Corto	Mediano	2014	2015					
2-ST-01-Fortalecer de manera integral el cuidado de la salud en el Sistema de Salud.	2-ST-01E1-Vincular el desarrollo social mediante la participación organizada de las autoridades municipales, locales y sector social en el desarrollo de las acciones de promoción de la salud.	2-ST-01E1.1.- Incrementar el número de comunidades saludables mediante la participación organizada de las autoridades municipales, locales y sector social en el desarrollo de las acciones de promoción de la salud.	Comunidades Saludables	realizar Certificación de comunidades saludables, instatación y operación de Comités locales de salud activos	Localidades certificadas	2011	334	334	334	334	329	Total (solo si es acumulable)	SSN	Justificación: Combatir los problemas que amenazan la salud integral de las personas, familias y comunidades de 500,200 habitantes al fortalecer conductas saludables, a través de la certificación de comunidades y entornos como saludables. Supuestos: Promover el desarrollo de entornos y comunidades favorables para la salud, actuar sobre los determinantes sociales que afectan la salud de la población.
		2-ST-01E1.2.- Mejorar la salud integral de las y los adolescentes a través de acciones de promoción, educación, prevención y atención a los problemas de salud.		Mejorar la salud integral de los alumnos y alumnas de nivel preescolar, primaria y secundaria, a través de acciones de promoción, prevención y atención de problemas de salud.	Escuelas certificadas	2011	22,130	36,046	37,433	39,116	40,552	31,383	SSN	Justificación: Realizar acciones de salud anticipatorias que permitan detectar oportunamente problemas de salud frecuentes en los escolares. Supuestos: Prevenir los problemas de salud de los escolares, realizando de acciones oportunas y fomentando el auto cuidado de su salud.
		2-ST-01E1.3.- Fomentar en los grupos de ayuda mutua nuevos estilos de vida saludable, a través de actividades para el mejoramiento de la salud física y mental.		Trabajar con los Grupos Activos de los Centros de Salud PROCESA, promoción de la salud a través de Spots informativo y Entrega de Cartillas Nacionales de Salud	Grupo activo	2011	324,562	310,865	307,670	302,880	299,880	238,335	SSN	Justificación: Operar un grupo de ayuda mutua por comunidad médica. Supuestos: Incidir en la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativa en edades tempranas de la vida. Supuesto: Sensibilizar a la población sobre la importancia de los estilos de vida saludables.
		2-ST-01E1.4.- Contribuir al mejoramiento del ambiente, a través de la capacitación a la población en saneamiento básico.		Realizar Verificaciones de saneamiento básico, Cobertura de dictámenes, Información y Capacitación a Persona sobre salud ambiental	Acciones de saneamiento	2011	15,601	15,601	15,601	15,601	15,601	11,701	SSN	Justificación: Evitar riesgos sanitarios mediante la verificación de aguas para su consumo. Supuesto: Garantizar que las aguas de uso recreativo se encuentren dentro de la normatividad establecida.
		2-ST-01E1.5.- Gestionar los Fortalecer mecanismos y alternativas para mejorar el desabasto de Resolutive medicamentos en los centros de Primer y Segundo Nivel de Atención		Evaluar el porcentaje de recetas surtidas en la población usuaria	Recetas surtidas	2011	1,338,029	1,429,901	1,432,680	1,435,288	1,437,685	8,256,214	SSN	Justificación: Asegurar el suministro de recetas según el número de consultas y egresos hospitalarios en el año. Supuestos: Surtir las recetas 100% del usuario al contar con un sistema de suministro y monitoreo adecuado. Supuestos: Contar con 100% de medicamentos en forma oportuna y suficiente contemplados en CUADRO BASSCOY/O CAUSES 2012.

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 2

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Meta				Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, Semestral, Anual, Bimodal, Sazonal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos		
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Unidad de medida	Año	Cantidad	Plazos/años/Cantidad						
											Corto					Mediano	Largo
2-ST-01E2-Reducir sustancialmente los rezagos en salud.	2-ST-01E2.1- Reducir de mortalidad materna, neonatal e infantil	2-ST-01E2L1.- Disminuir los índices de mortalidad materna, neonatal e infantil	Mantener la reducción de la mortalidad en los niños menores de cinco años de edad, mediante esquemas completos de vacunación, prevención y atención de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas y casos con desnutrición.	Acciones	2011	748,371	751,632	186,514	189,409	200,367	154,802	1,666,960	Alta	SSN	Justificación: Lograr el control, eliminación o erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles; y controlar los casos y de funciones por EDA, IRAY y Desnutrición. Supuesto: mantener las coberturas de vacunación por arriba del indicador deseado; así como brindar atención integrada a la población menor de cinco años.		
					2012	751,632	186,514	189,409	200,367	154,802	1,666,960	Alta	SSN				
2-ST-01E2L2.- Promover la planificación familiar para disminuir los embarazos no planeados.	2-ST-01E2L2.1.- Promover la planificación familiar para disminuir los embarazos no planeados.	2-ST-01E2L2.1.1.- Promover la planificación familiar para disminuir los embarazos no planeados.	Disminuir la mortalidad materna, neonatal e infantil mediante la capacitación de personal profesional para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como el recién nacido	Acciones	2011	103,382	109,559	108,936	103,240	106,664	80,343	647,719	Alta	SSN	Justificación: Contribuir al desarrollo social estatal previniendo las muertes maternas e infantiles. Supuesto: Mejorar la calidad de la atención de la mujer y del niño.		
					2012	109,559	108,936	103,240	106,664	80,343	647,719	Alta	SSN				
2-ST-01E2L3.- Otorgar atención médica especializada por casos de violencia intrafamiliar.	2-ST-01E2L3.1.- Otorgar atención médica especializada por casos de violencia intrafamiliar.	2-ST-01E2L3.1.1.- Otorgar atención médica especializada por casos de violencia intrafamiliar.	Disminuir los embarazos no planeados y no deseados, incidencias de abortos, muertes maternas y perinatales, a través de la oferta y difusión de información veraz a la población sobre métodos y estrategias anticonceptivas de acuerdo a cada individuo y parejas	Acciones	2011	180,160	172,887	173,160	173,190	173,300	125,500	991,027	Alta	SSN	Justificación: Apoyar en el control de la tasa de natalidad en el Estado. Supuesto: Disminuir embarazos no deseados y no planeados y contribuir a la disminución de las muertes maternas		
					2012	172,887	173,160	173,190	173,300	125,500	991,027	Alta	SSN				
2-ST-01E2L4.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	2-ST-01E2L4.1.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	2-ST-01E2L4.1.1.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	Disminuir la mortalidad del cáncer cérvico uterino mediante la detección oportuna con el Papanicolaou y tratamiento de casos confirmados	Acciones	2011	10,604	31,943	33,005	34,592	36,257	28,508	195,792	Alta	SSN	Justificación: Detectar y atender a las mujeres de 15 años y más, que acudan a consulta a los Servicios de Salud. Supuesto: Disminuir la prevalencia de la violencia en las mujeres que se encuentran en situación de riesgo.		
					2012	31,943	33,005	34,592	36,257	28,508	195,792	Alta	SSN				
2-ST-01E2L4.2.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	2-ST-01E2L4.2.1.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	2-ST-01E2L4.2.1.1.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	Disminuir la mortalidad del cáncer cérvico uterino mediante la detección oportuna con el Papanicolaou y tratamiento de casos confirmados	Acciones	2011	50,303	41,757	36,253	36,184	37,081	26,428	213,457	Alta	SSN	Justificación: Prevenir, detectar, diagnosticar, tratar y controlar el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años. Supuesto: Detectar oportunamente lesiones precursoras de cáncer cervicouterino, disminuir la mortalidad por esta causa.		
					2012	41,757	36,253	36,184	37,081	26,428	213,457	Alta	SSN				
2-ST-01E2L4.3.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	2-ST-01E2L4.3.1.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	2-ST-01E2L4.3.1.1.- Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.	Disminuir la mortalidad por cáncer mamario mediante la detección oportuna con mastografía y tratamiento de casos confirmados	Acciones	2011	48,003	47,067	47,518	47,798	48,080	36,074	273,776	Alta	SSN	Justificación: Detectar oportunamente las etapas tempranas del cáncer de mama para incluir en la disminución de la mortalidad. Supuesto: Detectar y atender de oportuna manera los casos sospechosos de cáncer de mama.		
					2012	47,067	47,518	47,798	48,080	36,074	273,776	Alta	SSN				

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Proyectos estratégicos	Acciones Estratégicas	Meta						Justificaciones de la meta y supuestos				
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Plazos/años/Cantidad			Ámbito territorial	Posibilidad de cumplimiento de la meta	Frecuencia de medición		Institución responsable			
								Corto	Mediano	Largo								
Línea base		Unidad de medida	Año	Cantidad	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total (solo si es acumulable)	Justificación: Mantener informados a los adolescentes sobre los riesgos de su salud Supuesto: Contribuir en la toma de decisiones de los adolescentes sobre su salud.						
		2-ST-01E2L5.- Fomentar una cultura sobre riesgos a la salud en adolescentes.	Atención a Adolescencia	Incrementar el número de adolescentes orientados sobre riesgos a su salud a través de talleres de capacitación	X	Personal capacitado	2011	0	105,000	100,123	114,835		122,347	130,259	82,809	666,373	SSN	Trimestral (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)
		2-ST-01E2L6.- Disminuir la incidencia de enfermedades transmitidas por vector.	Controlar las enfermedades transmitidas por Vector (Paludismo, dengue, alacranismo)	Disminuir la incidencia de las enfermedades transmitidas por vector mediante la intensificación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y control oportuno de casos	X	Acciones	2011	242,122	439,965	508,634	509,601	509,633	489,659	488,652	2,893,744	SSN	Trimestral	Justificación: Controlar la transmisión de enfermedades por vectores. Supuesto: Disminuir los padecimientos transmitidos por vector con la participación activa de la población
		2-ST-01E2L7.- Prevenir y disminuir las enfermedades bucodentales.	Salud Bucal	Disminuir la aparición de enfermedades bucodentales en los escolares a través de acciones educativas y preventivas que modifiquen sus hábitos higiénicos y alimentarios	X	Actividad preventiva	2011	901,336	928,376	928,376	928,376	935,584	935,584	958,823	5,893,119	SSN	Trimestral	Justificación contribuir a la disminución de la prevalencia de padecimientos bucodentales. Supuesto: crear la cultura de la atención preventiva de los padecimientos bucodentales
		2-ST-01E2L8.- Mantener la vigilancia epidemiológica a fin de prevenir y disminuir los casos de muerte.	Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades	Mantener la vigilancia epidemiológica de las causas de enfermedad y muerte, así como de desastres a través de los sistemas de información oficiales existentes.	X	Acciones	2011	60,330	60,330	76,578	77,341	77,341	77,341	58,585	427,518	SSN	Trimestral	Justificación: -Generar información de calidad para la toma de decisiones en la promoción de la salud, prevención y control de enfermedades de interés en Salud Pública, con el apoyo de auxiliares de diagnóstico. Supuestos: -Emitir recomendaciones ante cualquier evento epidemiológico de trascendencia -Orogar resultados confiables y oportunos de calidad
			Urgencias Epidemiológicas y Desastres	Garantizar la atención médica de la población ante la presencia de urgencias epidemiológicas y desastres (huracanes y/o inundaciones), a través de personal de brigadas y unidades médicas	X	Estudios de brote	2011	52	52	52	55	55	55	39	308	SSN	Trimestral	Justificación: -Mantener la vigilancia epidemiológica para detectar eventos que ponga en riesgo la salud de la población (Antes, Durante y Después). Supuestos: -Controlar el 100% de los casos que se den en el periodo. -Proporcionar a los pacientes la atención médica de acuerdo al padecimiento o evento.

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Proyectos Estratégicos.	Línea base	Meta				Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos			
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria			Unidad de medida	Año	Cantidad	Plazos/años/Cantidad					Ámbito territorial (Estado, Región: Norte, Costa Norte, Sierra, Centro, Sur, Costa Sur)		
										Corto						Mediano	Largo
		2-ST-01E210.- Mantener la vigilancia sanitaria para disminuir enfermedades.	Vigilancia Sanitaria del Agua y Alimentos (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	Mantener la vigilancia sanitaria de agua y alimentos para que sean aptos para consumo humano, a través del monitoreo de cloración de fuentes de abastecimiento y estudio bacteriológico de alimentos.	Acciones de detección	2011	33,303	33,466	33,466	25,099	192,466	Trimestral	SSN	Justificación: Prevenir enfermedades provocadas por el consumo de alimentos y agua. Supuesto: Garantizar que el agua y los alimentos que consuma la población cumplan con la normatividad.			
			Fortalecer Acciones de Regulación y Fomento Sanitario	Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario a través de las acciones de vigilancia sanitaria de agua, alimentos y ambiente.	Acciones de regulación y fomento sanitario	2011	171,327	164,065	164,065	123,028	957,115	Trimestral	SSN	Justificación: Disminuir los riesgos a la salud de la población con un programa permanente de vigilancia sanitaria. Supuesto: Mejorar las condiciones de salud de la población.			
		2-ST-01E211.- Disminuir los rezagos en salud que afectan a la población vulnerable.		Coadyuvar a disminuir los rezagos en salud que afectan a las etnias en la entidad, a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y control de problemas de salud.	Acciones	2011	281,604	183,402	186,994	141,394	1,100,393	Trimestral	SSN	Justificación: Ofertar mejores servicios con equipos de salud con personal completo, vehículos adecuados, insumos suficientes y equipos de supervisión capacitados. Supuesto: Garantizar la continuidad del programa con el presupuesto Federal y Estatal establecido para elevar los niveles de salud.			
			Vete Sano, Regresa Sano	Proteger la salud de la población migrante de la entidad, a través de las acciones promoción de la salud, medicina preventiva y de atención médica.	Acciones	2011	14,094	15,604	15,604	10,628	87,448	Trimestral	SSN	Justificación: Otorgar a la población migrante acciones de promoción, prevención y tratamientos con calidad y calidez. Supuesto: Ofertar un blindaje en salud a la población migrante durante su tránsito, destino y regreso a través de las acciones del paquete garantizado en salud.			
			Familias Saludables Oportunidades	Potenciar las capacidades de las familias que viven en pobreza extrema, a través de acciones de control y vigilancia alimenticia de niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.	Acciones preventivas	2011	384,207	392,745	400,601	400,601		Trimestral	SSN	Justificación: Mejorar las condiciones nutricionales de la población en riesgo. Supuesto: Erradicar la desnutrición entre la población susceptible.			
		2-ST-01E211.- Incrementar la atención a pacientes con enfermedades crónicas degenerativas.	Salud del Adulto y el Anciano con Diabetes Mellitus tipo 2 Hipertensión arterial, obesidad e Hipertrofia prostática)	Disminuir el número de complicaciones por padecimientos crónicos en el adulto y el anciano, a través de la detección oportuna y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión arterial, obesidad e hipertrofia prostática.	Acciones de prevención y control	2011	424,788	413,808	425,664	227,427	2,273,830	Trimestral	SSN	Justificación: Reducir significativamente la Prevalencia de las Enfermedades Crónicas y sus factores de riesgo comunes. Supuestos: Mejorar las condiciones de salud de la población, mediante una nueva cultura de salud a través de la prevención, detección y control oportuno de padecimientos.			



Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 6

Clave y definición de Objetivo Especifico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Unidad de medida	Meta					Línea base	Posibilidad del cumplimiento de la meta (Alta, Mediana, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos	
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria					Corto	Mediano	Plazos/años/Cantidad								Largo
											Año	2012	2013						
			Insuficiencia Renal Crónica	Disminuir el número de casos que requieren ser dializados a través de la detección y tratamiento oportuno de padecimientos renales.	X		Acciones	2011	1,680	9,040	9,040	9,040	9,040	9,040	47,008	SSN	Justificación: Ofertar servicios de calidad a los pacientes con insuficiencia renal. Supuestos: Mejorar la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal.		
			Impulsar Campaña Permanente de Trasplantes de Órganos	Incrementar la donación de órganos en la población a través de campañas de sensibilización.	X		Acciones preventivas	2011	30,600	31,800	31,800	31,800	31,800	5,600	164,600	SSN	Justificación: mejorar la captación de donadores voluntarios de órganos y tejidos. Supuestos: Lograr mayor participación activa de la población general en la donación voluntaria de órganos y tejidos.		
			2-ST-01E2L12.- Fomentar la cultura de la donación de órganos.																
			2-ST-01E2L13.- Fomentar el cuidado a la salud mental.	Fortalecer las acciones de salud mental entre la población a través de acciones de promoción de la salud y consulta especializada en los centros de salud mental.	X		Acciones de prevención y control	2011	47,206	47,960	48,727	49,537	50,361	39,479	283,210	SSN	Justificación: atender oportunamente los problemas de salud mental de la población Supuestos: Informar a la población sobre factores de riesgo. Mejorar la salud mental de la población demandante de atención		
			Combatir Adicciones	Reducir los daños a la salud, asociados con el uso y el abuso del alcohol, tabaco y drogas en individuo, familia y comunidad, a través de acciones de promoción de la salud, prevención y atención de pacientes.	X		Acciones de prevención y control	2011	26,750	47,206	48,727	49,537	50,361	39,479	283,210	SSN	Justificación: atender oportunamente y ampliar factores protectores en la población Supuestos: Informar a la población sobre factores de riesgo. Atender a las personas que tienen ya la enfermedad de la drogadicción.		
			Promover y Ampliar la Afiliación al Seguro Popular, a la cobertura universal de la población afiliada al seguro popular.	Mantener la cobertura universal de la población afiliada al Seguro Popular, a través de la afiliación y reafluencia de la población sin seguridad social.	X		Familias incorporadas	2011	625,672	645,237	648,463	651,706	654,964	655,239		SSN	Justificación: Biniciar seguridad social a través del Sistema de Protección Social en Salud. Supuesto: Mantener la cobertura Universal en Salud.		
			Tratamiento y Control Integral a Pacientes con Cáncer	Garantizar el tratamiento y control de los pacientes con cáncer a través de la gestión de financiamientos con ONY y Seguro Popular.	X		Tratamiento y control de casos	2011	11,563	14,804	15,213	15,562	15,914	16,271	90,483	SSN	Justificación: Ingresar a pacientes con tratamiento a pacientes con cáncer de escasos recursos económicos y su familia, evitando gastos onerosos por dichos padecimiento		



Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Meta				Unidad de medida	Ámbito territorial (Estateal, Región: Norte, Costa, Centro, Sur, Media, Baja Sur)	Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, semestral)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos				
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Corto	Mediano	Plazos/años/Cantidad								Largo	Total (solo si es acumulable)		
										Año	Cantidad									2012	2013
2-ST-01E4.- Fortalecer el papel rector y la infraestructura de los servicios de salud.	Fortalecer la cooperación interestatal e interinstitucional de los servicios de salud.	Fortalecer la cooperación interestatal e interinstitucional de los servicios de salud.	Mejorar la atención de problemas interestatales de salud a través del intercambio de servicios de salud pública y de especialidades.	X			Acciones	2011	4	4	4	4	4	24	24	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: Mantener la coordinación para la atención de problemas interestatales e interinstitucionales de servicios de salud en zonas limítrofes; Supuesto: prevenir y controlar problemas de salud en zonas limítrofes;	
			Consolidar la reestructuración de la Secretaría de Salud Estatal a través de la gestión con la actual Reestructuración de administración de gubernamental.	X			Acciones	2011	23	23	23	23	18	38	117	117	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Dotar de estructura a la Secretaría de Salud para que sea quien defina y conduzca las políticas de salud, coordine las acciones con el sector salud, realice la planeación estratégica, la promoción de salud, así como los relativos a la gestión financiera.
			Fortalecer la coordinación intra e interestatal mediante las reuniones bimestrales del Subcomité de Salud y las que convoque el COPLADENAY.				Reuniones	2011	6	6	6	6	6	6	34	34	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: Mantener la coordinación inter e intra sectorial para atender la problemática en salud Supuesto: realizar acciones efectivas en problemas de salud
			Mantener el buen funcionamiento del Sistema Estatal de Información en Salud a través de recopilar, procesar y en general información oportuna relativa a los cambios demográficos y epidemiológicos.	X			Acciones	2011	31	25	21	21	21	21	129	129	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: Proporcionar información oportuna y veraz para la correcta toma de decisiones Supuesto: Anticiparse a los problemas de salud
			Mantener actualizado el Sistema de Evaluación Integral en Salud mediante la recopilación oportuna de información, para vigilar el cumplimiento de los objetivos que permite medir las condiciones de salud de la población.	X			Documentos	2011	16	16	16	16	16	16	90	90	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: Proporcionar información oportuna y veraz para la correcta toma de decisiones Supuesto: Anticiparse a los problemas de salud
			Optimizar la capacidad instalada del Primer y Segundo Nivel de Atención	X			Acciones	2011	2,269,762	2,464,368	2,120,017	2,242,647	2,308,399	2,373,488	1,791,144	13,300,063	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: Garantizar la atención médica hospitalaria con oportunidad y altos niveles de calidad. Supuestos: Contar con la infraestructura e insumos para la salud y planilla de personal médicos y de enfermería suficientes en los diferentes de los hospitales generales e integrales, UNEMES y Centrología.

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Avanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Unidad de medida	Plazos/años/Cantidad					Ámbito territorial (Estatal, Regional, Norte Sierra, Centro Sur, Costa Sur)	Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bimensual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos							
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria					Corto	Mediano	Largo	Línea base							Total (Solo si es acumulable)						
												Año	Cantidad							2012	2013	2014	2015	2016	2017
			Fortalecer la Capacitación de los Recursos Humanos para la Salud	Fortalecer el buen desempeño de los recursos humanos para la salud a través de la capacitación continua.	X		Personal capacitado	2011	3,220	3,102	3,337	3,493	3,661	3,833	3,010	20,496	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: La Subdirección Estatal de Enseñanza en Salud, es responsable de conducir las acciones para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud. Supuesto: Analizar y actualizar presupuesto para llevar cabo con mejores resultados la enseñanza en salud, a todos los trabajadores con la finalidad de ofrecer mejor calidad a los usuarios. supuesto 2. Alinear presupuestos para capacitación a través de un programa anual de capacitación dirigidos a trabajadores de primer y segundo nivel de atención, evitando replicas de capacitaciones y logrando un mejor impacto, basado en la mortalidad por regiones del territorio estatal y de igual forma en los programas prioritarios.				
		2-ST-01E4L5.- Robustecer las redes Informáticas para mejorar la atención médica a distancia.	Ofertar servicios médicos especializados a la población que reside en localidades que carecen de ellos a través de la telemedicina y el expediente clínico electrónico.	X			Acciones de Telemedicina y Expediente Clínico Electrónico	2011	907	868	568	565	579	585	597	3,757	Estatal	Baja	Trimestral	SSN	Justificación: Telemedicina es un medio de atención médica por especialistas altamente reconocido y comprobado, llegando a las localidades mas marginadas y apartadas del Estado. Supuesto: La inversión en deberá incrementarse para poder ofrecer un mejor servicio a los usuarios de este tipo de Tecnología.				
		2-ST-01E4L6.- Fomentar la investigación en salud.	Fortalecer la investigación en Salud entre el Personal de Salud	Fortalecer la investigación en salud a través de acciones que estimulen al personal a desarrollar proyectos en base a necesidades sentidas.	X		Investigaciones	2011	35	35	37	39	41	44	35	231	Estatal	Media	Trimestral	SSN	Justificación: Elaborar proyectos de investigación de problemas de salud Supuesto: resolver los problemas prevalentes de salud				
		2-ST-01E4L7.- Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud.	Fortalecer los Servicios Estatales de Salud, Elaborando los Anteproyectos de Presupuesto Federal y Estatal.	Mantener la planeación de los recursos humanos, materiales y financieros para el otorgamiento de los servicios de salud mediante la elaboración del Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento en Salud y de Programas Anuales de Trabajo.	X		Avances presupuestales	2011	12	12	12	12	12	8	68	Estatal	Alta	Trimestral	SSN	Justificación: Elaborar programay proyectos de inversión para la operación de los servicios de salud. Supuesto: Garantizar la gestión del recurso financiero para el cumplimiento de las acciones programadas					
			Diseñar Planes de Infraestructura y Equipamiento en Salud	Mejorar la oferta de servicios a través de la elaboración de planes maestros de infraestructura y equipamiento, así como de programas de mantenimiento y conservación de unidades.	X		Acciones	2011	346	346	346	346	346	334	2,054	Estatal	Media	Trimestral	SSN	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.					



SALUD
SERVICIOS DE SALUD NAYARIT

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Proyectos Estratégicos	Línea base	Corto	Mediano	Plazos/años/Cantidad				Posibilidad del cumplimiento de la meta (Mes, Medio, Anual)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos						
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria					Unidad de medida	Año	Cantidad	2012					2013	2014	2015	2016	2017	Total (colocadas acumulables)
					X		2012	40.53 MDP														
					X		2011	6.46 MDP	60.00 MDP													
					X		2011	0.00 MDP	6.00 MDP													
					X		2011	0.00 MDP	6.00 MDP													
					X		2011	0.00 MDP	117.00 MDP													
					X		2011	53.70 MDP														
					X		2011	0.00 MDP	125.95 MDP													
					X		2011	0.00 MDP	6.00 MDP													

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 12

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Meta					Ámbito territorial (Estado, Región: Norte, Centro, Sur, Costa Sur)	Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, Semestral, Anual, Bimensual, Trimestral, Semestral)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos			
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Unidad de medida	Año	Cantidad	Corto	Mediano						Plazos/años/Cantidad		
																		Largo	2014	2015
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y mantenimiento) del Centro de Salud de Villa Hidalgo.	Adquisición de equipo electromecánico, planta de emergencia, elevadores, manifiold y equipo e instrumental y medico.	X	Hospital	2006 2007 2009	30.83 MDP	7.95 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y mantenimiento) del Centro de Salud con acatero inoxidable, mobiliario, bienes de Villa Hidalgo.	Mejoramiento de terreno, cimentación, muros y losas de azotea, instalaciones eléctricas, sanitarias, hidráulicas, gas y aire acondicionado, acabados, herrería, cancelería de aluminio, muebles de acero inoxidable, mobiliario, bienes informáticos, equipo medico y de laboratorio e instrumental medico y de laboratorio y obra exterior.	X	Centro de Salud	2009 2010	36.80 MDP	24.90 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Centro de Salud con Servicios Ampliados Santiago Ixcuintla (conclusión)	Servicios generales, acometidas de eléctrica, agua y red sanitaria	X	Centro de Salud	2009 2011	61.19 MDP	3.00 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y mantenimiento) del equipamiento de la Casa de Salud de San Miguel No. 2	1 consultorio, cuarto del medico y la enfermera, y rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de la de azotea y mantenimiento preventivo Casa de Salud de San Miguel No. 2	X	Casa de Salud	2011	0.00 MDP	0.85 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y mantenimiento) del equipamiento del Centro de Salud de Limones.	1 consultorio, cuarto del medico y la enfermera, y rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de la de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulica y sanitarias.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	0.85 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y mantenimiento) del equipamiento del Centro de Salud de Mojmitas.	1 consultorio, cuarto del medico y la enfermera, y rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de la de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulica y sanitarias.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	0.85 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Obra nueva (constitución del equipamiento) del Centro de Salud de La Huautla.	1 consultorio, sala de espera, sanitarios y personal y pacientes, cuarto de medico y enfermera y oficina	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	6.00 MDP							Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				
			Municipio: Santiago Ixcuintla. Obra nueva (constitución del equipamiento) del Centro de Salud de Guadán Grande.	1 consultorio, sala de espera, sanitarios y personal y pacientes, cuarto de medico y enfermera y oficina	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	6.00 MDP							Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.				



SALUD SERVICIOS DE SALUD NAYARIT

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 13

Clave y definición de Objetivo Especifico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Meta					Posibilidad del cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sevensal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Unidad de medida	Plazos/años/Cantidad							
									Línea base	Corto	Mediano	Largo				
			Municipio: Tecuala Continuación de suministro y colocación de equipos electromecánicos, compresor grado (obra exterior, manifold, enfermo servicios básicos y enfermera, servicios generales, equipo de acometida eléctrica, agua, drenaje, obra complementaria) del Hospital Básico Comunitario de Tecuala.			X		2009 2011	88.19 MDP	43.46 MDP						Justificación: Fortalecer a oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Tecuala Fortalecimiento integral (ampliación y rehabilitación) del Centro de Salud de El (de aceite y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias. Fto.			X		2011	0.00 MDP		0.85 MDP					Justificación: Fortalecer a oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Tecuala Fortalecimiento integral (ampliación y rehabilitación) del Centro de Salud de El (de aceite y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias. Macho.			X		2011	0.00 MDP		0.85 MDP					Justificación: Fortalecer a oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Tepic Equipo y hemodinámica, arco montado en piso, Adecuación de Sala generador de "Rx" de alta frecuencia, Hospital General de Tepic.			X		2006 2007 2008 2009	112.97 MDP	17.49 MDP						Justificación: Fortalecer a oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Tepic Nueva (obra exterior y equipamiento) de instrumental de Hemodálisis (Tepic)			X		2008 2010	30.10 MDP	20.37 MDP						Justificación: Fortalecer a oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Tepic Sustitución por obra nueva del Hospital General de Tepic, 27 camas de observación, tocóngras, 5 quirófanos y 3 salas de expulsión, capacidad de 133 a hospitalización, 180 camas, uct. 20 camas y área de servicios generales.			X		2011	0.00 MDP	300.00 MDP	300.00 MDP	300.00 MDP				Justificación: Fortalecer a oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.



Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 14

Clave y definición de Objetivo Especifico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Linea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Meta					Posibilidad del cumplimiento de la meta (Año, Meses, Bisi)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos			
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Unidad de medida	Año	Cantidad	Corto	Mediano					Plazos/años/Cantidad		
																	2012	2013	2014
				<p>Gobierno, 10 consultorios, auxiliares de diagnóstico: laboratorio (4 peines), imaginología (Rx, tomografía, mastografía, ultrasonido), urgencias: consultorios (2), sala de shock, camillas de observación (8), tococirujía, sala de expulsión (2), Muncipio: Nueva Quiérfano (3), central de equipos y esterilización. Obra Nueva Quiérfano (3), central de equipos y esterilización. Construcción del equipamiento de hospitalización: 60 camas. Hospital Materno terapia intensiva: adultos y neonatal. Hospital Infantil inversión aproximada en el primer año: \$338.3 mdp construcción y equipamiento \$231.3 mdp operación anual \$108.0 mdp (plantilla de \$42.00 mdp y gasto operativo: \$66.0 mdp)</p>			X	Hospital	2011	0.00	MDP	339.30	MDP				Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.		
			<p>Municipio: Tepic; 3 consultorios de psicología, Sustitución por obra de terapia de juegos, salón de usos nueva (construcción) del Centro de Salud Mental de Tepic (trabajo social, sala de espera, control, farmacia, sanitarios y cuarto de aseo).</p>				X	UNEMES	2011	0.00	MDP	9.18	MDP				Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.		
			<p>Municipio: Tepic; Obra diagnóstico: laboratorio (2 peines) y Rx, Nueva (Construcción y Equipamiento) de observación, tococirujía: quirófano, sala Centro de Salud con de recuperación, trabajo de parto, sala Servicios Ampliados de expulsión, CTE, observación: 4 camas (2 alejados), servicios generales y casa de maquinas.</p>				X	Centro de Salud	2011	0.00	MDP	40.00	MDP				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.		
			<p>Municipio: Tepic, Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personales y pacientes, cuarto Colonia Puerta de la Esperanza (Tepic).</p>				X	Centro de Salud	2011	0.00	MDP	2.68	MDP				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.		
			<p>Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personales y pacientes, cuarto Centro de Salud en la colonia Moctezuma Colonia Moctezuma</p>				X	Centro de Salud	2011	0.00	MDP	2.68	MDP				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.		
			<p>Municipio: Tepic; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personales y pacientes, cuarto Centro de Salud en la colonia El Robo (Tepic)</p>				X	Centro de Salud	2011	0.00	MDP	2.68	MDP				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.		

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Yucatán a través de políticas públicas cercanas a la gente que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 15

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Linea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Linea base				Meta				Unidad de medida	Plazos/años (Cantidad)	Ámbito territorial (Estado, Región: Norte, Costa Norte, Sierra, Centro, Sur, Costa Sur)	Posibilidad del cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bimensual, trimestral, mensual)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos		
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Corto	Mediano	Largo	2012	2013	2014	2015	2016								2017	Total (solo si es acumulable)
			Municipio: Tepec; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personal y pacientes, cuarto de enfermería y cocina. Colonia Santa Cecilia (Tepec).		X		Centro de Salud	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.			
			Municipio: Tepec; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personal y pacientes, cuarto de enfermería y cocina. Venustiano Carranza.		X		Centro de Salud	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.			
			Municipio: Tepec; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personal y pacientes, cuarto de enfermería y cocina. Hapichillo.		X		Centro de Salud	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.			
			Municipio: Tepec; Fortalecimiento integral (rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de San Luis de Lezard.		X		Centro de Salud	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.			
			Municipio: Tepec; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) de sanitarios personal y pacientes, cuarto de enfermería y cocina. Yerbá.		X		Casa de Salud	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.			
			Edificio para oficinas administrativas: dirección general, secretaría particular, sala de juntas, direcciones de área: planeación, servicios de salud, atención médica, administración, enfermería, REPS, coordinación de Caravanas de la salud, unidad de asuntos jurídicos, unidad de controlaría interna, salones de usos múltiples, servicios generales, almacén y área de estacionamiento.		X		Establecimientos de Apoyo	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Dignificar espacios de servicio administrativo. Supuestos: Mejora el desempeño del personal.			
			Edificio para oficinas administrativas: Jefatura Jurisdiccional, sala de juntas, sala de usos múltiples, coordinaciones de área: servicios de salud, regulación de sanitarios, administración, medicina preventiva y epidemiología, estadística e informática, salud reproductiva, promoción de la salud, caravanas de la salud, enfermería, vacunología, brigada de vectores y zoonosis, estacionamiento, servicios generales, almacén.		X		Edificio Administrativo	2011	0.00 MDP								Centro				Justificación: Dignificar espacios de servicio administrativo. Supuestos: Mejora el desempeño del personal.			



Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 16

Clave y definición de Objetivo Especifico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos	Meta				Ámbito territorial (Estados, Regiones, Norte, Sur, Centro Sur, Centro Sur)	Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos	
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria				Unidad de medida	Plazos/años/Cantidad								
									Corto	Mediano	Largo						
			Municipio: Xalisco; Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Xalisco	5 consultorios, auxiliares de diagnóstico: laboratorio y rayos "x", urgencias, sala de procedimientos quirúrgicos, área de observación (6 camillas) y servicios generales.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	1.90 MDP	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Centro	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Xalisco; Obra (construcción y equipamiento) del Centro de Salud de Aquiles Serdán	1 consultorio, sala de espera, sanitarios y personal y pacientes, cuarto de medico y enfermera y tocinaeta.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	6.00 MDP			Centro				Centro	Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Santa María del Oro; Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del actual Centro de Salud de Santa María del Oro, para convertirlo en Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Gobierno, 5 consultorios, auxiliares de diagnóstico: laboratorio y "Rx", urgencias, 2 consultorios y 6 camillas de observación, sala de procedimientos quirúrgicos, servicios generales y cuarto de medico.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	31.71 MDP			Sur				Sur	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Santa María del Oro; Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) de la Casa de Salud de Buckingham.	Cuarto de enfermería y patio de servicios, pintura en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	Casa de Salud	2011	0.00 MDP	3.80 MDP			Sur				Sur	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Jalisco; Sustitución por obra nueva (construcción) de los actuales Centros de Salud de Jala y Jomulco por un Centro de Salud con Servicios Ampliados.	Gobierno, 6 consultorios, auxiliares de diagnóstico: laboratorio y "Rx", urgencias, 2 consultorios, 6 camillas de observación, servicios generales, residencia medica.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	58.00 MDP			Sur				Sur	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Ahuacatlán; Sustitución por obra nueva del Centro de Salud de Uitzaca.	2 consultorios, 1 dental, sala de espera, enfermera y enfermero, equipamiento y obra exterior.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	8.00 MDP			Sur				Sur	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Ahuacatlán; Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de La Gloria.	1 consultorio, cuarto de medico y enfermera, rehabilitación; sala de espera, consultorio, sanitario, pintura en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	0.90 MDP			Sur				Sur	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Ahuacatlán; Fortalecimiento Integral (ampliación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de San Isidro.	1 consultorio, cuarto de medico y enfermera, rehabilitación; sala de espera, consultorio, sanitario, pintura en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	1.38 MDP			Sur				Sur	Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.



SALUD
SERVICIOS DE
SALUD NAYARIT

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayariá a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 17

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Programas institucionales		Acciones Estratégicas		Meta					Unidad de medida	Año	Cantidad	Corto	Mediano	Plazos/años/Cantidad			Ambito territorial (Estatal, Región, Norte, Costa Norte, Sur, Centro, Sur, Costa Sur)	Posibilidad del cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos	
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria	Programas institucionales	Acciones Estratégicas	Largo	2015	2016	2017	Total (solo si es acumulable)																
												Programas institucionales	Acciones Estratégicas														
			Municipio: Anacoatlán; Fortalecimiento integral (implantación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Heriberto Lara.	1 consultorio, cuarto de médico y enfermera, rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	2011	0.00 MDP	0.90 MDP								Sur										Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Anacoatlán; Fortalecimiento integral (implantación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Las Caborias.	1 consultorio, cuarto de médico y enfermera, rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	2011	0.00 MDP	0.85 MDP								Sur										Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Anacoatlán; Fortalecimiento integral (implantación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de La Campana.	1 consultorio, cuarto de médico y enfermera, rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	2011	0.00 MDP	0.85 MDP								Sur										Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: San Pedro Lagunillas; Fortalecimiento integral (implantación, rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de San Pedro Lagunillas.	1 consultorio, cuarto de médico y enfermera, rehabilitación: sala de espera, consultorio, sanitario, pintura y en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias.	X	2011	0.00 MDP	6.00 MDP								Costa Sur										Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento Hospital Comunitario de 10 a 30 camas - para sanitarias, hidráulicas, gases convenio en Hospital General.	2 consultorios, sala de usos múltiples, quirófano, área para una camilla de recuperación. Básico mejoramiento de muros y losas, instalaciones, eléctricas, sanitarias, hidráulicas, gases convenio en Hospital General.	X	2008 2009	71.52 MDP									Costa Sur										Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento (implantación) del Centro de Salud Contrabajo de parto, sala de expulsión y Servicios Ampliados CFE, hospitalización: 1 asistado y 2 libre en la Peña Ahamba.	Área de urgencias: 2 consultorios, área de observación; 2 camillas, tococriogías; 1 del quirófano, sala de recuperación, sala de Centro de Salud Contrabajo de parto, sala de expulsión y Servicios Ampliados CFE, hospitalización: 1 asistado y 2 libre en la Peña Ahamba.	X	2008	10.00 MDP	19.60 MDP								Costa Sur											Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento (implantación) del Hospital Comunitario de Las Varas de 10 a 30 camas para convenio en Hospital General.	Mejoramiento de terreno, cimentación, muros y losas de azotea, instalaciones eléctricas, sanitarias e hidráulicas, de los gases medicinales y aire acondicionado, Básico acabados: herrería y cancelera de Hospital Comunitario de Las Varas de 10 a 30 mobiliario, bienes informáticos, equipo camas para convenio en Hospital General médico y de laboratorio e instrumental médico y de laboratorio y obra exterior	X	2008 2009	69.18 MDP	39.17 MDP								Costa Sur											Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.



SALUD
SERVICIOS DE
SALUD NAYARIÁ

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayait a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 18

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Proyectos estratégicos	Meta					Posibilidad de cumplimiento de la meta (Ata, Meda, Bata)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria		Unidad de medida	Plazos/años/Cantidad							
							Línea base	Corto	Mediano	Largo				
				Año	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total (soles acumulable)			
			Municipio: Compostela; Sustitución por obra nueva del Centro de Salud de Mizatán	2 consultorios, sala de observación; 2 camillas, cuarto de médico y enfermera, nueva Farmacia, almacén y sala de espera.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	6.00 MDP			Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Compostela; Fortalecimiento integral (rehabilitación azotea y mantenimiento preventivo de y equipamiento) del Centro de Salud de Compostela	Aplanados en muros y losas, pintura en muros y losas, impermeabilización de azotea y mantenimiento preventivo de instalaciones hidráulicas y sanitarias; mobiliario y equipo informático	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	1.13 MDP			Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Compostela; Obra nueva (construcción y equipamiento) del Centro de Salud de Atizaíta	1 consultorio, sala de espera, sanitarios personales y enfermera, farmacia, almacén y enfermera y cocineta.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	6.00 MDP			Costa Sur		Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Bahía de Banderas; Sustitución por obra nueva (construcción) del Centro de Salud de Jerredazas.	2 consultorios, 1 dental, sala de espera, sala de espera, cuarto de médico y enfermera, farmacia, almacén y sala de espera.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP	8.00 MDP			Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento (ampliación y recuperación) del Hospital Básico Comunitario de Tondroque de 10 a 30 camas para convertirlo en Hospital General	2 consultorios, sala de usos múltiples, quirófano, área para una camilla de recuperación.	X	Hospital	2008 2009	80.76 MDP 39.52 MDP				Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento integral (rehabilitación y equipamiento) del Hospital General de San Francisco	Hospitalización; alhilería, acabados, instalaciones, hidráulicas, sanitarias, eléctricas, gases medicinales y aire acondicionado; mobiliario y equipo e instrumental médico y obra exterior.	X	Centro de Salud	2007 2008	24.46 MDP 43.46 MDP				Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción y Equipamiento) del Centro de Salud en Vale Dorado.	2 consultorios, 1 dental, sala de espera, sanitarios personal y pacientes, cuarto de médico y enfermera y cocineta.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP		8.00 MDP		Costa Sur		Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Bahía de Banderas; Sustitución por obra nueva (construcción) del Centro de Salud de Finca de Vallejo	2 consultorios, 1 dental, sala de espera, sanitarios personal y pacientes, cuarto de médico y enfermera y cocineta.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP		6.00 MDP		Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.
			Municipio: Bahía de Banderas; Fortalecimiento integral (rehabilitación y equipamiento) del Centro de Salud de Bueñas	2 consultorios, auxiliares de diagnóstico: laboratorio y "Rx", sala de espera, sala de expulsión, cuarto de médico, equipamiento y obra exterior.	X	Centro de Salud	2011	0.00 MDP		1.39 MDP		Costa Sur		Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.

Metas de las acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos (Corto, mediano y largo plazo)

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayariá a través de políticas públicas cercanas a la gente, que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 2 de 19

Clave y definición de Objetivo Específico	Clave y definición de la Estrategia	Clave y definición de la Línea de acción	Programas institucionales, acciones y proyectos estratégicos		Proyectos estratégicos	Acciones Estratégicas	Programas Institucionales	Unidad de medida	Meta				Posibilidad de cumplimiento de la meta (Alta, Media, Baja)	Frecuencia de medición (Trimestral, semestral, anual, bianual, trianual, sexenal)	Institución responsable	Justificaciones de la meta y supuestos	
			Nombre	Especificaciones, comentarios, observaciones o información complementaria					Corto	Mediano	Plazos/años/Cantidad						
											Año	Cantidad					2012
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva Rehabilitación del Centro de Salud de El Cotahare.	Consultorio, sala de expulsión, farmacia, sala de espera, sanitario, cuarto de médico y enfermera con sanitario, cocineta, bodega y patio de servicio.	X		Centro de Salud	2011	0.00 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción de Equipamiento) Casa de Salud en Las Lomas	1 consultorio, sala de espera, sanitarios personal y pacientes y almacén	X		Casa de Salud	2011	0.00 MDP							Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción de Equipamiento) Casa de Salud en El Guamichil	1 consultorio, sala de espera, sanitarios personal y pacientes y almacén	X		Casa de Salud	2011	0.00 MDP							Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción de Equipamiento) Casa de Salud en San Quirín	1 consultorio, sala de espera, sanitarios personal y pacientes y almacén	X		Casa de Salud	2011	0.00 MDP							Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Bahía de Banderas; Obra Nueva (Construcción de Equipamiento) Casa de Salud en San Ignacio	1 consultorio, sala de espera, sanitarios personal y pacientes y almacén	X		Casa de Salud	2011	0.00 MDP							Justificación: Ampliar la cobertura de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	
			Municipio: Huajuclon; Sustitución por otra nueva (construcción) del Centro de Salud actual de Huajuclon por un Centro de Salud con servicios ampliados	Gobierno, 6 consultorios, auxiliares de diagnóstico, laboratorio y rayos x, sala de observación; 6 camillas, sala de procedimientos quirúrgicos, sala de expulsión y servicios generales.	X		Centro de Salud	2007 2008	2.01 MDP							Justificación: Fortalecer la oferta de servicios. Supuestos: Mejorar la calidad de la atención.	

Articulación de acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos con las Ponencias. (Ver formato 3: de hoja 1 a la 5).

Articulación de acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos con las Ponencias.

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 3 de 1

Clave de ponencia	Nombre de la ponencia	Objetivo estratégico	Tema	Vinculado al Programa	Vinculado a la Línea de Acción Plan y del Programa Sectorial o especial (clave)	Vinculado a programas institucionales, acciones, y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones	Proyectos Estratégicos
CSD233	Diagnóstico de Salud de Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L11 2-ST-O1E4L1 2-ST-O1E2L12	Salud del adulto y del anciano consolidar la reestructuración de la secretaría de Salud Estatal.- Impulsar la campaña permanente de trasplantes de órganos	X		
CSD234	Red de digitalización de imágenes de los Servicios de Salud de Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L5	Invertir en redes informáticas (Telemedicina y Expediente clínico electrónico)	X		
CSD235	Derechos sexuales y reproductivos.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-EG-O2E1L5 2-ST-O1E2L2 2-ST-O1E2L5	Planificación Familiar Atención a la adolescencia	X		
CSD236	Implementar una estrategia educativa (de bajo costo) al personal que atiende partos y cesáreas.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	1-EG-O1E1L1 2-ST-O1E2L1	Arranque pareja en la vida	X		
CSD237	Medicina tradicional quiropráctica en los Servicios de Salud en el Estado de Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E1L1	Comunidades saludables	X		
CSD238	Unidades modelos en los Servicios de Salud de Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E3L1	Sistema Integral de Calidad	X		
CSD239	Cobertura de atención hospitalaria.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L3	Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel	X		
CSD240	Saneamiento básico y cloración del agua potable como medida costo-efectiva de impacto en la salud pública.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Vigilancia Sanitaria de agua y alimentos (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	X		
CSD241	Acciones de protección contra riesgos sanitarios ante emergencias sanitarias en Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Vigilancia Sanitaria de agua y alimentos (Laboratorio Estatal de Salud Pública)	X		
CSD242	Buen uso, manejo y aplicación de plaguicidas.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario	X		

Nota: Las claves de las Ponencias se encuentran en la página 190 del PED 2011-2017

Articulación de acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos con las Ponencias.

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 3 de 2

Clave de ponencia	Nombre de la ponencia	Objetivo estratégico	Tema	Vinculado al Programa	Vinculado a la Línea de Acción Plan y del Programa Sectorial o especial (clave)	Vinculado a programas institucionales, acciones, y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos
CSD243	Muerte materna por hemorragia obstétrica en el Estado de Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	Arranque parejo en la vida	X		
CSD244	Terapia familiar una opción de mejora en la calidad de atención en salud mental.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L13	Salud mental	X		
CSD245	"Atención de la salud en la adolescencia".	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L5	Atención a la adolescencia	X		
CSD246	Diagnóstico de salud del programa salud en el adulto y el anciano	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L11	Salud del adulto y el anciano	X		
CSD247	Atención al problema de obesidad en la edad preescolar	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	Atención a la infancia	X		
CSD248	Salud bucal	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L7	Salud Bucal	X		
CSD249	Tuberculosis.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L8	Tuberculosis pulmonar	X		
CSD250	Programa para la reducción de la mortalidad infantil (PRONAREMI).	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	Atención a la infancia	X		
CSD251	Prevención y control del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L2 2-ST-O1E2L8	Fortalecer las acciones del programa de ITS y VIH/SIDA	X		
CSD252	Desarrollo humano oportunidades y consulta segura.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	Familia salud oportunidades	X		

Nota: Las claves de las Ponencias se encuentran en la página 190 del PED 2011-2017

Articulación de acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos con las Ponencias.

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 3 de 3

Clave de ponencia	Nombre de la ponencia	Objetivo estratégico	Tema	Vinculado al Programa	Vinculado a la Línea de Acción Plan y del Programa Sectorial o especial (clave)	Vinculado a programas institucionales, acciones, y proyectos estratégicos	Programas	Instituciones.	Acciones.	Proyectos estratégicos.
CSD253	Donación voluntaria de sangre	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario	X			
CSD254	Vigilancia sanitaria y epidemiológica para la detección intencionada de cólera en el Estado.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario	X			
CSD255	Programa salud psico-biológica para personal operativo de las corporaciones de seguridad pública estatal en Nayarit	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L13	Salud mental	X			
CSD256	Diagnóstico de la infraestructura física en salud.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L7	Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud	X			
CSD257	Infraestructura física en salud.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L7	Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud	X			
CSD258	Acceso universal a la salud.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L14	Promover y ampliar la afiliación de régimen estatal de protección social en salud	X			
CSD259	"Programa estatal de consulta de enfermería y gestión de casos en atención primaria de salud".	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E1L1 2-ST-O1E4L3	Comunidades saludables optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención	X			
CSD260	La salud mental en Nayarit.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L13	Salud mental	X			
CSD261	Atención de la salud con enfoque intercultural.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L10	Salud de los pueblos indígenas	X			
CSD262	Pinzamiento tardío del cordón umbilical: una revisión de la evidencia.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	atención a la infancia	X			

Nota: Las claves de las Ponencias se encuentran en la página 190 del PED 2011-2017

Articulación de acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos con las Ponencias.

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 3 de 4

Clave de ponencia	Nombre de la ponencia	Objetivo estratégico	Tema	Vinculado al Programa	Vinculado a la Línea de Acción Plan y del Programa Sectorial o especial (clave)	Vinculado a programas institucionales, acciones, y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos.
CSD263	10 pasos para la lactancia exitosa	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	Arranque parejo en la vida	X		
CSD264	¿Porqué no ha impactado la educación para la salud?	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E1L2	Comunidades saludables	X		
CSD265	El Plan de la Gente "Huejicori"	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L7	Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud	X		
CSD266	Unidos por la prevención en salud (en zona serrana)	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1 2-ST-O1E2L6	Arranque parejo en la vida Controlar las enfermedades transmitidas por vector	X		
CSD267	hemodialis y los migrantes	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L11	Insuficiente renal crónica	X		
CSD268	Kit de material para la salud bucal	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L7	Salud bucal	X		
CSD269	Saneamiento básico y cloración de agua bacteriológica	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario	X		
CSD270	Calidad de la atención médica	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E3L1	Sistema integral de calidad	X		
CSD271	Interculturalidad Herramienta para apoyar la calidad de los servicios de salud en una sociedad diversa	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L10	Salud de pueblos indígenas	X		
CSD272	Telemedicina calidad en salud "Cerca de ti"	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L5	Intervenir en redes informaticas	X		

Nota: Las claves de las Ponencias se encuentran en la página 190 del PED 2011-2017

Articulación de acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos con las Ponencias.

Objetivo Estratégico

Calidad de Vida

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de nayarit a través de políticas públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político

Nombre del programa sectorial y especial

Programa Integral de Salud

Formato: 3 de 5

Clave de ponencia	Nombre de la ponencia	Objetivo estratégico	Tema	Vinculado al Programa	Vinculado a la Línea de Acción Plan y del Programa Sectorial o especial (clave)	Vinculado a programas institucionales, acciones, y proyectos estratégicos	Programas Institucionales	Acciones Estratégicas	Proyectos estratégicos
CSD273	Jurisdicción sanitaria No. 1 Tepic modelo de atención a zona serrana	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L10	Salud de los pueblos indígenas	X		
CSD274	Red de digitalización de imágenes de los Servicios de Salud de Nayarit	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L5	Invertir en redes informáticos	X		
CSD275	Los derechos humanos y colectivos de la mujer indígena	Calidad de vida	Salud	Programa para la atención a grupos vulnerables	2-ST-OE2L2	Arranque parejo en la vida	X		
CSD276	Saneamiento básico comunitario	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L9	Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario	X		
CSD277	Las posadas ame siempre será una buena inversión; pues así prevenimos la mortalidad materno-infantil.	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L1	Arranque parejo en la vida	X		
CSD278	Casas de salud	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L3	Redes de atención para la prestación de servicios de salud con caravanas	X		
CSD279	Proyecto de sustitución por obra nueva del hospital general de Tepic	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E4L7	Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud	X		
CSD280	Régimen Estatal de Protección Social en Salud	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L14	Promover y ampliar la afiliación al régimen estatal de protección social de salud	X		
CSD281	Colegio de Trabajadores Sociales de Nayarit, A.C. (atención del enfermo mental)	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L13	Salud mental	X		
CSD282	Colegio de Trabajadores Sociales de Nayarit, A.C. (adolescentes embarazadas)	Calidad de vida	Salud	Programa Integral de Salud	2-ST-O1E2L5 2-ST-O1E2L2	Atención a la adolescencia Planificación familiar	X		

Nota: Las claves de las Ponencias se encuentran en la página 190 del PED 2011-2017

Glosario de términos.

- **AFASPE:** Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud. Pública en los Estados
- **AGEB:** Área Geoestadística Básica.
 - A) Urbana: delimitan una parte o el total de una localidad de 2 500 habitantes o más, o bien, una cabecera municipal, independientemente de su número de pobladores, en conjuntos que generalmente van de 25 a 50 manzanas.
 - B) Rural: enmarca una superficie cuyo uso del suelo es predominantemente agropecuario y en ella se encuentra distribuidas las localidades menores a 2 500 habitantes, que para fines operativos, se han denominado como localidades rurales.
- **ALACRANISMO:** Intoxicación por picadura de alacrán que constituye un problema de Salud Pública en Nayarit.
- **CAPA:** Centro de Atención Primaria “Nueva Vida” en Adicciones (Uneme).
- **CAPASITS:** Centro Ambulatorio de Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (Uneme).
- **CENTRO DE SALUD (Unidad Médica de Primer Nivel de Atención):** Establecimiento con personal médico y paramédico organizado, donde pacientes ambulatorios reciben atención médica, no dispone de servicios de hospitalización.
- **CESAME:** Centro de Salud Mental (Uneme).
- **CETS:** Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea.
- **CLINICA DE MF:** El equivalente del IMSS a un Centro de Salud de los SSN, clínica de medicina familiar.
- **DIAGNOSTICO DE SALUD:** Instrumento que permite conocer dentro de un área geográfica determinada, las características sociales, demográficas, económicas y epidemiológicas de una comunidad, así como la red de servicios de salud con que cuenta, su forma de gobierno y la situación política de la misma; información que permite identificar los principales problemas de salud, así como sus factores condicionantes, a la vez facilita valorar las posibilidades y recursos de la comunidad para enfrentarlos; esto coadyuva a la planeación y programación de acciones locales para la salud y por lo tanto la operación de los servicios (Secretaría de Salud, 2000).
- **FASSA:** Ramo 33, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
- **FPP:** Fondo de Previsión Presupuestal.
- **FPGC:** Fondo de protección contra Gastos Catastróficos

- **HANLON:** Médico epidemiólogo autor del Método que lleva su nombre utilizado para la determinación de prioridades en los problemas de salud.
- **HOSPITAL:** (Unidad Médica de Segundo Nivel de Atención): Establecimiento reservado principalmente para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes que padecen enfermedades específicas o una afección de un sistema, o bien, reservado para el diagnóstico y tratamiento de las condiciones que afectan a grupos de edades específicos, por su grado de complejidad y capacidad resolutoria en los SSN: Hospital General, Hospital Básico Comunitario; y en el IMSS: HGZ: Hospital General de Zona (IMSS) y HGSZ: Hospital General de Subzona.
- **IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.
- **INDRE:** Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.
- **INEGI:** Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.
- **ISSSTE:** *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.*
- **LOCALIDAD SEDE:** Localidad principal dentro del itinerario de una unidad móvil, que sirve como base para el desarrollo de actividades.
- **LOCALIDAD SUBSEDE:** Localidad con menor población que se encuentra en el trayecto de la unidad móvil y a donde debe acudir a la atención del equipo de salud la población de localidades más pequeñas.
- **MF:** Medicina Familiar.
- **MÓDULO:** Parte del sistema de salud con el cual interacciona, está constituido por la infraestructura y equipo médico necesario para atender a un número específico de usuarios potenciales del servicio de salud.
- **MORBILIDAD:** Número de enfermos en una población y tiempo determinados (Incidencia: casos nuevos, Prevalencia: casos acumulados).
- **MORTALIDAD:** Número de defunciones ocurridas en una población, en un tiempo determinado.
- **ONU:** Organización de las Naciones Unidas.
- **PED:** Plan Estatal de Desarrollo.

- **POBLACIÓN CON SEGURIDAD SOCIAL:** La población que tiene acceso a servicios de salud por derechohabencia, expresado como porcentaje de la correspondiente población a mitad del año, incluye los beneficiarios del IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX.
- **POBLACIÓN ABIERTA:** Segmento de la población total del país que no es derechohabiente de las instituciones de seguridad social, incluye beneficiarios del Seguro Popular, SSN e IMSS-Oportunidades.
- **PLAGUICIDA:** Cualquier sustancia o mezclas de sustancias, de carácter orgánico o inorgánico, que está destinada a combatir insectos, ácaros, roedores y otras especies indeseables de plantas y animales que son perjudiciales para el hombre, el que por su inadecuado manejo puede causarle problemas de salud (intoxicaciones).
- **PROGRAMAS PARA LA SALUD:** Programas que ofertan las unidades médicas, caravanas de la salud, y personal de brigada para atender problemas de salud de la población.
- **RECURSOS HUMANOS (Salud):** Inventario de personal operativo vinculado al sector salud, en atención directa con el paciente: médicos, enfermería, nutrición, psicología, químicos clínicos, trabajadores sociales, odontólogos; así como administrativos e intendencia.
- **RED DE SERVICIOS:** Forma de organización de la prestación de servicios de salud a la comunidad y a la persona, que busca garantizar que los recursos financieros, materiales y tecnológicos, así como la información, no se mantengan estáticos sino que fluyan de manera continua asegurando la calidad y oportunidad en el servicio.
- **REGION GEOESTADISTICA:** Área diseñada por las autoridades que permite relacionar la información estadística con el espacio geográfico correspondiente, divide al territorio en áreas de fácil identificación en campo y es adecuado para las actividades de captación de información.
- **SAGARPA:** Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.
- **SEDIF:** Sistema Estatal de Desarrollo Integral de la Familia.
- **SISTEMA DE SALUD:** Conjunto de mecanismos e interacción de disciplinas, organizadas mediante un proceso administrativo y tecnología de salud para ofrecer prestaciones médicas que cubran la demanda de la población para conservar y mejorar su salud y condiciones de vida.
- **SMNG:** Seguro Médico para una nueva Generación
- **SPS:** Seguro Popular de Salud
- **SORiD:** Clínica de Sobrepeso, Riesgo cardiovascular y Diabetes (Uneme).

- **SSN:** Servicios de Salud de Nayarit.
- **TASA:** es la expresión de la frecuencia con que un evento ocurre en una población definida, en un tiempo determinado.
- **UMR:** Unidad Médica Rural.
- **UMA:** Unidad de Medicina Ambulatoria.
- **UMF:** Unidad de Medicina Familiar.
- **UNEME:** Unidad de Especialidades Médicas.
- **UNIDAD MOVIL:** Equipo itinerante de salud que proporciona servicios regulares de promoción, prevención, atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, que trabaja de forma complementaria y con el apoyo de unidades médicas fijas ubicadas en las rutas de atención ambulatoria.
- **VIH/SIDA:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

Información Adicional: del Formato 2 de Metas de las Acciones de Programas Institucionales (corto, mediano y largo plazo).

4.-Desarrollo Estratégico: Articulación de Políticas Públicas, objetivos, líneas de acción, acciones, programas institucionales y proyectos estratégicos.

- **Políticas Públicas:**

Proporcionar efectivamente a toda la gente de Nayarit, el servicio de prevención y curación de la enfermedad, en instalaciones renovadas, con personal profesional en el cuidado y la atención médica de las enfermedades, siempre con actitud de calidad y con calidez.

- **Objetivo Estratégico Calidad de Vida:**

Alcanzar el bienestar social de las y los habitantes del estado de Nayarit, a través de Políticas Públicas cercanas a la gente; que consoliden el desarrollo sustentable, económico, social y político.

- **Objetivos Específicos:**

- Fortalecer de manera integral el sistema de salud.

- **Estrategias, Líneas de Acción y Programas Institucionales:**

ESTRATEGIA 1: Vincular el desarrollo social al cuidado de la salud.

Línea de Acción 1.1.: Incrementar el número de comunidades saludables mediante la participación organizada de las autoridades municipales, locales, y sector social en el desarrollo de las acciones de promoción de la salud.

Programa: Comunidades Saludables

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H12-H12-01 Certificación de comunidades saludables	5	20	20	20	20	20	15	115
1-15-H12-H12-02 Comités locales de salud activos *	314	314	314	314	314	314	314	314
Total	319	334	334	334	334	334	329	429

* La meta de Comités Locales de Salud Activos es en base al número de unidades de salud, este incrementará de acuerdo al número de unidades nuevas.

Fuente: Programa de Comunidades Saludables

Línea de Acción 1.2.: Mejorar la salud integral de las y los adolescentes a través de acciones de promoción, prevención y atención a los problemas de salud.

1.2.1.: Mejorar la salud integral de los alumnos y alumnas de nivel preescolar, primaria y secundaria, a través de acciones de promoción, prevención y atención de problemas de salud.

Programa: Educación Saludable

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H11-H11-01 Escuelas a certificar	47	184	208	216	226	234	180	1,295
1-15-H11-H11-01 Alumnos a atender	2,768	13,285	15,118	15,700	16,427	17,008	13,125	93,431
1-15-H11-H11-01 Alumnos a orientar	4,288	15,787	20,720	21,517	22,513	23,310	18,078	126,213
Total	7,103	29,256	36,046	37,433	39,166	40,552	31,383	220,939

Fuente: Programa de Educación Saludable

Línea de Acción 1.3.: Fomentar en los grupos de ayuda mutua nuevos estilos de vida saludable, a través de actividades para el mejoramiento de la salud física y mental.

Programa: Promoción de la Salud en Grupos PROESA

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H13-H13-01 Centros de Salud PROESA (Grupo Activo)	130	130	165	170	180	190	210	No acumulativo 210
1-15-H13-H13-02 Apoyo a Programas en Acción: Trasmisión de Spots informativo (Impacto)	1,000	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	5,625	44,125
1-15-H13-H13-02 Apoyo a Programas en Acción: Material promocional dípticos	64,000	275,000	250,000	250,000	250,000	250,000	187,500	1,526,500
1-15-H13-H13-02 Entrega de Cartillas Nacionales de Salud	17,000	29,305	53,200	50,000	45,200	42,200	40,000	276,905
Total	82,130	311,935	310,865	307,670	302,880	299,880	233,335	1,847,530

Fuente: Programa de Promoción de la Salud

Línea de Acción 1.4.: Contribuir al mejoramiento del ambiente, a través de la capacitación a la población en saneamiento básico.

Programa: Salud Ambiental (saneamiento ambiental, calidad del agua y playas).

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-17-H45-H45-01 Verificaciones de saneamiento básico	117	468	468	468	468	468	351	2,808
1-17-H45-H45-01 Cobertura de dictámenes	117	468	468	468	468	468	351	2,808
1-17-H45-H45-01 Capacitaciones	116	465	465	465	465	465	349	2,790
1-17-H45-H45-01 Persona informada	3,550	14,200	14,200	14,200	14,200	14,200	10,650	85,200
Total	3,900	15,601	15,601	15,601	15,601	15,601	11,701	93,606

Línea de Acción 1.5.: Gestionar los mecanismos y alternativas para evitar el desabasto de medicamentos en los centros de salud.

Programa: Fortalecer la Capacidad Resolutiva del Primero y Segundo Nivel de Atención

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H100-H100-01 Recetas surtidas	339,732	1,426,876	1,429,901	1,432,690	1,435,268	1,437,635	1,073,844	8,575,946
Total	339,732	1,426,876	1,429,901	1,432,690	1,435,268	1,437,635	1,073,844	8,575,946

Fuente: Sistema de Información en Salud

ESTRATEGIA 2: Reducir sustancialmente los rezagos en salud.

Línea de Acción 2.1: Disminuir los índices de mortalidad materna, neonatal e infantil.

2.1.1.: Mantener la reducción de la mortalidad en los niños menores de cinco años de edad, mediante esquemas completos de vacunación, prevención y atención de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas y casos con desnutrición.

Programa: Atención a la Infancia.
Salud del Niño

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H29-H29-01 Madres informadas en IRAS, EDAS y vigilancia nutricional	44,865	163,570	118,750	124,250	129,750	135,250	105,562	821,9975
2-18-H28-H28-01 Vacunación con Tx a mujeres embarazadas	3,448	14,028	13,890	13,870	13,830	13,820	13,810	86,696
2-18-H28-H28-02 Vacunación con esquemas completos en menores de cinco años	75,262	321,070	13,050	320,010	318,700	319,100	321,000	1,994,192
2-18-H28-H28-03 Vacunación a otra población adulta	44,550	179,310	155,300	148,000	146,000	144,000	140,000	957,160
2-18-H29-H29-01B Casos con IRA atendidos	13,403	51,389	48,820	50,048	51,283	52,581	39,718	307,242
2-18-H29-H29-01B Casos con EDA atendidos	2,962	10,961	11,071	11,181	11,291	11,401	8,633	67,500
2-18-H29-H29-01B Casos con desnutrición atendidos	120	503	985	1,035	1,085	1,135	889	5,752
1-15-H59-H59-01 Detección oportuna de alteraciones auditivas	2,348	10,162	10,260	10,322	10,129	10,032	7,493	60,746
2-18-H59-H59-01B Consulta a pacientes con implantes cocleares	125	600	605	610	605	605	454	3,604
2-18-H59-H59-01B Implantes cocleares realizados	1	4	4	4	4	4	3	24
2-18-H59-H59-01B Auxiliares auditivos proporcionados	7	35	35	34	34	34	25	204
Total	187,091	751,632	179,626	186,514	193,409	200,367	154,802	1'853,441

Fuente: Programa de Atención a la Infancia

2.1.2.: Disminuir la mortalidad materna, neonatal e infantil mediante la capacitación de personal profesional para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y cuarentena, así como el recién nacido.

Programa: Arranque Parejo en la Vida.

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H27-H27-01 Partera capacitada	34	140	138	137	136	135	102	822
1-15-H27-H27-02 Niños tamizados	3,202	13,180	13,310	13,385	13,140	13,020	9,720	78,957
2-18-H27-H27-01B Consulta a embarazadas	18,495	78,510	77,558	77,310	74,220	75,991	57,082	459,166
2-18-H27-H27-01B Consulta a embarazadas de alto riesgo	1,090	4,554	4,669	4,721	4,612	4,511	3,424	27,585
2-18-H27-H27-01B Partos eutócicos y distócicos atendidos	2,362	9,817	9,912	9,966	9,821	9,712	7,225	58,815
2-18-H27-H27-01B Cesáreas realizadas	808	3,358	3,390	3,417	3,311	3,295	2,490	20,069
Total	25,995	109,559	108,977	108,936	103,240	106,664	80,343	645,414

Fuente: Programa de Arranque parejo en la vida

Línea de Acción 2.2: Promover la planificación familiar para disminuir los embarazos no planeados.

2.2.1.: Disminuir los embarazos no planeados y no deseados, incidencias de abortos, muertes maternas y perinatales, a través de la oferta y difusión de información veraz a la población sobre métodos y estrategias anticonceptivas de acuerdo a cada individuo y parejas.

Programa: Planificación Familiar

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H18-H18-01 Usuaría activa	11,418	43,387	43,390	43,400	43,400	43,450	32,400	260,845
1-15-H18-H18-01 Usuaría nueva	1,803	6,851	6,900	6,980	6,990	7,000	5,200	41,724
1-15-H18-H18-01 Consulta de planificación familiar	34,069	122,649	122,700	122,780	122,800	122,850	87,900	735,748
Total	47,290	172,887	172,990	173,160	173,190	173,300	125,500	1,038,317

Fuente: Programa de Planificación Familiar

Línea de Acción 2.3.: Otorgar atención médica especializada por casos de violencia intrafamiliar

2.3.1.: Otorgar atención a todas las personas que demanden servicio por violencia intrafamiliar a través de las unidades médicas.

Programa: Prevención y Control de Violencia Intrafamiliar (Perspectiva de Género)

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H71-H71-01 Detección de casos de violencia	5,965	28,943	28,402	29,822	31,313	32,879	25,893	183,217
Formato SIS 17P, Apdo. 021 Atenciones de violencia	763	3,000	3,090	3,183	3,279	3,378	2,610	19,303
Total	6,728	31,943	31,492	33,005	34,592	36,257	28,503	202,520

Fuente: Programa de Prevención y Control de Violencia Intrafamiliar

Línea de Acción 2.4.: Disminuir la mortalidad por cáncer cérvico uterino y mamario, mediante la detección oportuna y el tratamiento adecuado.

2.4.1.: Disminuir la mortalidad del cáncer cérvico uterino mediante la detección oportuna con el papanicolaou y tratamiento de casos confirmados.

Programa: Cáncer Cérvico Uterino

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H20-H20-01 Citologías cervicales	9,133	28,253	23,394	28,904	29,193	29,514	22,131	175,522
2-18-H20-H20-01B Consulta a pacientes con displasia y Cáncer Cérvico Uterino	3,150	12,600	6,819	6,804	6,473	7,006	3,978	46,830
2-18-H20-H20-01B Tratamientos a pacientes con Cáncer Cérvico Uterino	292	904	546	645	518	561	319	3,794
Total	12,575	41,757	35,754	36,253	36,184	37,081	26,428	226,030

Fuente: Programa de Cáncer Cérvico Uterino

2.4.2.: Disminuir la mortalidad por cáncer mamario mediante la detección oportuna con mastografía y tratamiento de casos confirmados.

Programa: Cáncer Mamario

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H20-H20-02 Diagnóstico oportuno de cáncer mamario con mastografías	1,491	10,019	10,069	10,150	10,242	10,335	7,758	48,554
1-15-H20-H20-02 Exploración clínica de mama	9,161	36,643	36,827	37,012	37,197	37,383	28,044	176,463
2-18-H20-H20-01B Tratamiento de cáncer de mama	99	395	353	356	359	362	272	1,702
Total	10,751	47,057	47,249	47,518	47,798	48,080	36,074	226,719

Fuente: Programa de Cáncer Mamario

Línea de Acción 2.5.: Fomentar una cultura sobre riesgos a la salud en adolescentes.

2.5.1.: Incrementar el número de adolescentes orientados sobre riesgos a su salud a través de talleres de capacitación.

Programa: Atención a la Adolescencia

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H30-H30-01 Consultas de primera vez de adolescentes	21,424	105,000	101,123	114,835	122,347	130,259	82,809	677,797
Total	21,424	105,000	101,123	114,835	122,347	130,259	82,809	677,797

Fuente: Programa de Atención a la Adolescencia

2.6.1.: Disminuir la incidencia de las enfermedades transmitidas por vector mediante la intensificación de acciones de promoción, prevención, tratamiento y control oportuno de casos.

Programa: Controlar las enfermedades Transmitidas por Vector (Paludismo, dengue y alacranismo)

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-16-H34-H34-01 Detección de casos de paludismo	21,500	38,000	40,000	35,000	35,000	30,000	20,000	219,500
1-16-H34-H34-01 Detección de casos de dengue	604	2,173	832	832	832	832	832	6,937
1-16-H34-H34-01 Hectáreas fumigadas	97,474	389,894	457,990	457,990	457,990	457,990	457,990	2'777,318
2-18-H39-H39-03 Casos tratados por intoxicación de picadura de alacrán	2,374	9,498	9,812	9,779	9,811	9,837	9,830	60,941
Total	121,952	439,565	508,634	503,601	503,633	489,659	488,652	3'064,696

Fuente: Programa de Paludismo

Línea de Acción 2.7.: Prevenir y disminuir las enfermedades bucodentales.

2.7.1.: Disminuir la aparición de enfermedades bucodentales en los escolares a través de acciones educativas y preventivas que modifiquen sus hábitos higiénicos y alimentarios.

Programa: Salud Bucal

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H42-H42-01 Actividad preventiva en escolares	205,092	844,980	844,980	844,980	852,119	852,119	853,323	859,380
2-18-H42-H42-01B Pacientes atendidos con lesiones dentales	20,242	83,396	83,396	83,396	83,465	83,465	83,000	139,561
Total	225,334	928,376	928,376	928,376	935,584	935,584	936,823	998,941

* Nota: Acciones no contempladas en la programación de metas (H24 y H42-B).

Fuente: Programa de salud bucal

Línea de Acción 2.8.: Mantener la vigilancia epidemiológica a fin de prevenir y disminuir los casos de muerte.

2.8.1.: Mantener la vigilancia epidemiológica de las causas de enfermedad y muerte, así como de desastres a través de los sistemas de información oficiales existentes.

Programa: Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-16-H40-H40-01 Muestras procesadas de vigilancia epidemiológica	6,596	26,385	33,919	34,085	34,255	34,426	25,948	195,614
1-16-H40-H40-01 Estudios de vigilancia epidemiológica	8,473	33,893	42,607	42,820	43,034	43,249	32,598	246,674
1-16-H43-H43-01 Reportes de vigilancia epidemiológica	13	52	52	52	52	52	39	312
Total	15,082	60,330	76,578	76,957	77,341	77,727	58,585	442,600

Fuente: Programa de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades

2.8.2.: Garantizar la atención médica de la población ante la presencia de urgencias epidemiológicas y desastres (huracanes y/o inundaciones), a través de personal de brigadas y unidades médicas.

Programa: Urgencias Epidemiológicas y Desastres

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-16-H41-H41-01 Estudios de brote	13	52	52	55	55	55	39	321
Total	13	52	52	55	55	55	39	321

Fuente: Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

2.8.3.: Mantener la entidad libre de casos de cólera, a través de las acciones de vigilancia epidemiológica de pacientes con enfermedades diarreicas, estudio de muestras de agua y alimentos sospechosos, así como la cloración de fuentes de abastecimiento del agua.

Programa: Mantener Erradicado el Cólera

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-16-H33-H33-03 Casos sospechosos estudiados	633	2,532	2,534	2,534	2,534	2,534	1,899	15,200
Total	633	2,532	2,534	2,534	2,534	2,534	1,899	15,200

Fuente: Programa de Cólera

2.8.4.: Disminuir la mortalidad por tuberculosis a través de la detección oportuna y tratamiento de casos.

Programa: Tuberculosis Pulmonar

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-16-H32-H32-01 Detecciones con baciloscopias	3,000	10,000	10,050	10,100	10,150	10,200	5,125	58,625
2-18-H32-H32-01B Tratamientos iniciados	72	290	300	310	320	330	170	1,792
2-18-H32-H32-01B Tratamientos concluidos	72	290	300	310	320	330	170	1,792
Total	3,144	10,580	10,650	10,720	10,790	10,860	5,465	62,209

Fuente: Programa de Tuberculosis

2.8.5.: Eliminar la lepra del territorio estatal, a través de la detección oportuna y tratamiento de casos.

Programa: Lepra

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-16-H33-H33-02 Casos de lepra detectados	4	12	15	16	17	18	9	111
2-18-H33-H39-02 Casos en tratamiento de lepra	4	12	15	16	17	18	9	111
Total	8	24	30	32	34	36	18	222

Fuente: Programa de Lepra

2.8.6.: Mantener libre la entidad de casos de rabia humana transmitido por perro a través de campañas anuales de vacunación antirrábica canina.

Programa: Control de la Rabia

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H35-H39-01 Vacunación de caninos	132,104	125,000	126,000	126,000	126,000	126,000	126,000	887,104
2-18-H35-H39-01 Esterilización de caninos	858	1,225	1,225	1,347	1,347	1,482	1,482	8,966
Total	132,962	126,225	127,225	127,347	127,347	127,482	127,482	896,070

Fuente: Programa de Rabia

2.8.7.: Disminuir en la entidad la mortalidad por accidentes de vehículos de motor, a través de acciones preventivas realizadas coordinadamente con las dependencias integrantes del Consejo Estatal y Comités Municipales de prevención de accidentes.

Programa: Prevención de Accidentes

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H14-H14-01 Trasmisión de Spots informativo (Impacto)	150	1,000	750	750	750	750	563	4,713
1-15-H14-H14-01 Material promocional Dípticos	7,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	22,500	179,500
Total	7,150	31,000	30,750	30,750	30,750	30,750	23,063	184,213

Fuente: Programa de Prevención de Accidentes

2.8.8.: Contener la epidemia de VIH - SIDA, disminuir la incidencia de las ITS y promover las prácticas sexuales protegidas, a través de la promoción de la salud, detección oportuna y tratamiento de casos.

Programa: Fortalecer las Acciones del Programa de ITS y VIH / SIDA

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H36-H36-01 Condomes distribuidos	175,000	700,000	770,000	847,000	931,700	1,024,870	845,517	5,294,087
1-15-H36-H36-01 Detección de VDRL	4,000	15,000	15,000	15,913	16,390	16,880	13,041	96,224
1-15-H36-H36-01 Detección de VIH	2,250	8,000	8,000	10,500	11,025	11,580	9,116	60,471
2-18-H36-H36-01B Consultas	2,625	7,000	7,210	7,430	7,650	7,880	6,086	45,881
2-18-H36-H36-01B Casos en tratamiento	125	600	660	726	798	878	724	4,511
Total	184,000	730,600	800,870	881,569	967,563	1,062,088	874,484	5,501,17

Fuente: Programa de ITS y VIH / SIDA

Línea de Acción 2.9.: Mantener la vigilancia sanitaria para disminuir enfermedades.

2.9.1.: Mantener la vigilancia sanitaria de agua y alimentos para que sean aptos para consumo humano, a través del monitoreo de cloración de fuentes de abastecimiento y estudio bacteriológico de alimentos.

Programa: Vigilancia Sanitaria del Agua y Alimentos

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-17-H48-H48-01 Muestras de vigilancia sanitaria	2,146	8,584	8,547	8,547	8,547	8,547	6,410	51,328
1-17-H48-H48-01 Estudios de vigilancia sanitaria	6,230	24,919	24,919	24,919	24,919	24,919	18,689	149,514
Total	8,376	33,503	33,466	33,466	33,466	33,466	25,099	200,842

Fuente: Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua y Alimentos

2.9.2.: Fortalecer las acciones de regulación y fomento sanitario a través de las acciones de vigilancia sanitaria de agua, alimentos y ambiente.

Programa: Fortalecer las Acciones de Regulación y Fomento Sanitario

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H25-H25-01B Promover la cultura de donación de sangre (mensajes)	32	130	130	130	130	130	97	779
1-17-H47-H47-01 Muestras de cloro	6,875	27,500	27,500	21,000	21,000	21,000	15,750	140,625
1-17-H47-H47-01 Depósitos clorados	356	1,425	1,425	1,425	1,425	1,425	1,069	8,550
1-17-H47-H47-01 Verificaciones de albergues y establecimientos	109	435	435	435	435	435	326	2,610
1-17-H47-H47-01 Promoción (material impreso)	5,600	22,400	22,400	22,400	22,400	22,400	16,780	134,380
1-17-H46-H46-01 Control sanitario de la publicidad (monitoreo)	50	200	200	200	200	200	150	1,200
2-18-H25-H25-01 Unidades de sangre estudiadas	2,000	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000	6,000	48,000
2-18-H25-H25-01 Estudios de sangre de VIH y otros en donantes voluntarios	16,000	64,000	64,000	64,000	64,000	64,000	48,000	384,000
2-18-H25-H25-01 Donador Captado	200	800	400	400	400	400	300	2,900
1-17-H44-H44-01 Dictamen	3,165	12,660	12,494	12,494	12,494	12,494	9,370	75,171
1-17-H44-H44-01 Verificación	2,031	8,124	7,958	7,958	7,958	7,958	5,968	47,955
1-17-H44-H44-01 Muestras	1,579	6,317	6,317	6,317	6,317	6,317	4,738	37,902
1-17-H44-H44-01 Platicas	40	162	162	162	162	162	122	972
1-17-H44-H44-02 Asesorías	1,765	7,059	7,029	7,029	7,029	7,029	5,272	42,212
1-17-H44-H44-02 Persona informada	3,041	12,115	12,115	12,115	12,115	12,115	9,086	72,702
Total	42,843	171,327	170,565	164,065	164,065	164,065	123,028	999,958

Línea de Acción 2.10.: Disminuir los rezagos en salud que afectan a la población vulnerable.

2.10.1.: Coadyuvar a disminuir los rezagos en salud que afectan a las etnias en la entidad, a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y control de problemas de salud.

Programa: Salud de los Pueblos Indígenas

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H26-H26-01B Actividad preventiva por caravanas en áreas serranas	5,301	211,203	136,201	137,553	138,899	140,247	106,197	875,601
2-18-H26-H26-03 Consulta por caravanas en áreas serranas	17,600	70,401	45,401	45,849	46,298	46,747	35,397	282,243
Total	22,901	281,604	181,602	183,402	185,197	186,994	141,594	1,183,294

Fuente: Programa de Salud de los Pueblos Indígenas

2.10.2.: Proteger la salud de la población migrante de la entidad, a través de las acciones promoción de la salud, medicina preventiva y de atención médica.

Programa: Vete Sano, Regresa Sano

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Atención línea de vida migrantes	6,000	6,000	6,500	6,500	6,500	6,500	4,560	42,560
Número de consultas a migrantes	8,000	8,000	9,000	9,000	9,000	9,000	6,000	58,000
Talleres a migrantes	90	90	100	100	100	100	75	655
Ferias de la Salud	4	4	4	4	4	4	3	27
Total	14,094	14,094	15,604	15,604	15,604	15,604	10,638	101,242

Fuente: Programa Vete Sano, Regresa Sano

2.10.3.: Potenciar las capacidades de las familias que vivan en pobreza extrema, a través de acciones de control y vigilancia alimenticia de niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Programa: Familias Salud Oportunidades:

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H26-H26-01 Sobres de complemento alimenticio para menores de 5 años	49,515	198,060	198,060	198,060	202,022	202,022	202,022	1,249,761
2-18-H26-H26-01 Sobres de complemento alimenticio para mujeres embarazadas y lactando	38,482	153,930	164,160	164,160	167,443	167,443	167,443	1,023,061
2-18-H26-H26-02 Familias atendidas	8,052	34,565	30,525	30,525	31,136	31,136	31,136	197,075
Total	96,049	386,555	392,745	392,745	400,601	400,601	400,601	2,469,897

Fuente: Programa de Familias Salud Oportunidades

Línea de Acción 2.11.: Incrementar la atención a pacientes con enfermedades crónico degenerativas.

2.11.1.: Disminuir el número de complicaciones por padecimientos crónicos en el adulto y el anciano, a través de la detección temprana y tratamiento oportuno de casos con diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad e hiperplasia prostática.

Programa: Salud del Adulto y del Anciano (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, Obesidad e Hiperplasia Prostática)

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H17-H17-01 Cuestionarios para detección de obesidad	25,738	103,000	107,379	109,217	110,348	111,427	56,286	494,657
1-15-H21-H21-01 Cuestionarios para detección de hiperplasia prostática	2,628	5,100	6,231	6,819	7,054	7,132	3,928	31,164
1-15-H37-H37-02 Cuestionarios para detección de diabetes	25,738	103,000	107,379	109,217	110,348	111,427	56,286	494,657
1-15-H37-H37-02 Tiras reactivas para detección de diabetes	21,362	50,400	53,897	56,918	58,421	61,315	31,609	262,160
1-15-H37-H37-05 Cuestionarios para detección de hipertensión arterial	25,738	103,000	107,379	109,217	110,348	111,427	56,286	494,657
2-18-H37-H37-01B Casos de diabetes mellitus en control	720	1,807	2,760	2,840	2,860	2,868	2,880	2,880
2-18-H37-H37-01B Casos de diabetes en tratamiento	1,802	6,723	6,900	7,100	7,150	7,168	7,200	7,200
2-18-H37-H37-01B Casos de hipertensión arterial en control	926	3,227	4,008	4,160	4,245	4,300	4,317	4,317
2-18-H37-H37-01B Casos de hipertensión en tratamiento	1,544	7,461	8,016	8,320	8,490	8,600	8,635	8,635
Total	106,196	383,718	403,949	413,808	419,264	425,664	227,427	1'800,327

Fuente: Programa de Salud del Adulto y del Anciano (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)

2.11.2.: Disminuir el número de casos que requieren ser dializados a través de la detección y tratamiento oportuno de padecimientos renales.

Programa: Insuficiencia Renal Crónica

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H76-H76-01 Consulta de especialidad	210	924	1,552	1,552	1,552	1,552	1,552	8,894
2-18-H76-H76-01 Diálisis realizadas	210	924	7,488	7,488	7,488	7,488	7,488	38,574
Total	420	1,848	9,040	9,040	9,040	9,040	9,040	47,468

Línea de Acción 2.12.: Fomentar la cultura de la donación de órganos.

2.12.1.: Incrementar la donación de órganos en la población a través de campañas de sensibilización.

Programa: Impulsar la Campaña Permanente de Trasplantes de Órganos

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H22-H22-01 Mensajes	150	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	600	9,750
1-15-H22-H22-01 Folletos	7,500	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	5,000	162,500
Total	7,650	31,800	31,800	31,800	31,800	31,800	5,600	172,250

Fuente: Consejo Estatal de Trasplantes

Línea de Acción 2.13.: Fomentar el cuidado a la salud mental.

2.13.1.: Fortalecer las acciones de salud mental entre la población a través de acciones de promoción de la salud y consulta especializada en los centros de salud mental.

Programa: Salud Mental

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H23-H23-01 Mensajes	262	1,050	1,050	1,050	1,050	1,050	788	6,300
1-15-H23-H23-01 Folletos	5,250	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000	15,750	126,000
2-18-H23-H23-01 Consulta especializada	6,289	25,156	25,910	26,687	27,487	28,311	22,871	162,711
Total	11,801	47,206	47,960	48,737	49,537	50,361	39,409	295,011

Fuente: Programa Integral a la Salud Mental

2.13.2.: Reducir los daños a la salud, asociados con el uso y el abuso del alcohol, tabaco y drogas en individuo, familia y comunidad, a través de acciones de promoción de la salud, prevención y atención de pacientes.

Programa: Combatir las Adicciones

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H24-01B Mensajes	1,100	1,100	1,210	1,247	1,250	1,620	1,327	7,754
1-15-H24-01B Folletos	10,060	22,050	24,000	24,500	25,037	25,141	20,000	140,728
2-18-H24-H24-01 Consulta adicciones	900	3,600	3,700	3,800	3,900	4,000	3,075	22,075
Sesiones educativas	395	410	430	440	450	500	412	2,642
Población Informada	12,695	18,246	16,720	16,800	16,900	17,000	12,870	98,536
Consultas de primera vez CNV	1,600	1,800	1,900	1,950	2,000	2,100	1,725	11,475
Total	26,750	47,206	47,960	48,737	49,537	50,361	39,409	283,210

Fuente: Consejo Estatal Contra las Adicciones

Línea de Acción 2.14.: Mantener la cobertura universal de la población afiliada al seguro popular.

2.14.1.: Mantener la cobertura universal de la población afiliada al Seguro Popular, a través de la afiliación y reafluación de la población sin seguridad social.

Programa: Promover y Ampliar la Afiliación al Régimen Estatal de Protección Social en de Salud

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Afluación y reafluación de población	625,672	639,166	645,237	648,463	651,706	654,964	658,239	4,523,447
Total	625,672	639,166	645,237	648,463	651,706	654,964	658,239	4,523,447

Fuente: Régimen Estatal de Protección Social en Salud

2.14.2.: Garantizar el tratamiento y control de los pacientes con cáncer a través de la gestión de financiamientos con ONG y Seguro Popular.

Programa: Tratamiento y Control Integral a Pacientes con Cáncer

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H77-H77-01 Tratamiento	900	3,960	5,870	6,165	6,460	6,755	7,050	37,160
2-18-H63-H63-01 Consulta	1,991	8,759	8,934	9,048	9,102	9,159	9,221	56,214
Total	2,891	12,719	14,804	15,213	15,562	15,914	16,271	93,374

ESTRATEGIA 3: Mejorar la calidad de los servicios de salud.

Línea de Acción 3.1.: Lograr la certificación y acreditación de las unidades médicas.

3.1.1.: Mantener una buena relación interpersonal entre los prestadores de servicios de salud y los usuarios; a través de ofrecer un manejo con calidad a los problemas de salud que soliciten atención.

Programa: Sistema Integral de Calidad

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H52-H52-01 Unidad incorporada	54	233	240	250	260	270	280	1,587
2-18-H52-H52-01 Unidad monitora	48	207	216	234	240	250	260	1,455
2-18-H53-H53-01 Atención de quejas	50	300	300	300	300	300	300	1,850
Total	152	740	756	784	800	820	840	4,892

Fuente: Programa de Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud

3.1.2.: Mejorar el buen desempeño de los profesionales de salud, a través de la certificación y reconocimiento de su trabajo.

Programa: Reconocimiento al buen Desempeño y Certificación de los Profesionales y Establecimientos de Salud.

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H54-H54-01 Supervisión 1er.nivel	15	197	150	200	150	210	300	1,222
2-18-H54-H54-01 Supervisión 2do. nivel	2	10	58	45	45	50	75	285
2-18-H54-H54-01 Unidad acreditada 1er. Nivel	1	10	2	8	2	14	91	128
2-18-H54-H54-01 Unidad acreditada 2do. Nivel	1	10	6	1	0	2	7	27
Total	19	227	216	254	197	276	473	1,662

Fuente: Programa de Acreditación de Unidades Médicas

Línea de Acción 3.2.: Fomentar la participación ciudadana para contribuir en la resolución de los problemas y mejorar la calidad de los servicios.

3.2.1.: Mantener el acceso a la información pública a los ciudadanos mediante la publicación de la información en el portal de transparencia de los SSN.

Programa: Propiciar la Rendición de Cuentas, Haciendo Accesible la Información Pública a los Ciudadanos (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
4-14-H01-H1-01 Reuniones del comité sobre ley de transparencia y acceso a la información pública	1	12	12	12	12	12	8	69
Informes al Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit	3	7	7	7	7	7	4	42
Total	4	19	19	19	19	19	12	111

Fuente: Programa de Rendición de Cuentas, Haciendo Accesible la Información Pública a los Ciudadanos (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).

Línea de Acción 3.3.: Reforzar el arbitraje médico.

3.3.1.: Contribuir a mejorar la calidad de la atención médica de los servicios de salud, a través de una óptima resolución de las inconformidades presentadas por los usuarios.

Programa: Reforzar el Arbitraje Médico

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
4-25-H51-H51-01 Asuntos recibidos	75	216	220	220	220	225	187	1,363
Personal capacitado	115	220	220	220	220	220	183	1,398
Recomendaciones	0	1	1	1	1	1	1	6
Convenios	0	1	1	1	1	1	1	6
Reuniones del Comité Sobre Ley de Transparencia	0	12	12	12	12	12	9	69
Informe al Instituto	0	6	7	7	7	7	5	39
Total	190	456	461	461	461	466	386	2,881

Fuente: Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico

ESTRATEGIA 4: Fortalecer el papel rector y la infraestructura de los servicios de salud.
Línea de Acción 4.1.: Fortalecer la cooperación interestatal e interinstitucional de los servicios de salud.

4.1.1.: Mejorar la atención de problemas interestatales de salud a través del intercambio de servicios de salud pública y de especialidades.

Programa: Fortalecer la Cooperación Interestatal de los Servicios de Salud Pública y de Especialidades.
METAS OPERATIVAS

Actividades	2011 ⁽¹⁾	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Diagnóstico de problemas de salud	0	1	1	1	1	1	1	6
Elaborar catálogo para intercambio de servicios	0	1	1	1	1	1	1	6
Reuniones interestatales	0	2	2	2	2	2	2	12
Total	0	4	4	4	4	4	4	24

Fuente: Programa de Trabajo de la Región Centro Occidente

⁽¹⁾ Septiembre-Diciembre (cumplidas las actividades programadas de Enero – Agosto 2011)

4.1.2.: Consolidar la reestructuración de la Secretaría de Salud Estatal a través de la gestión con la actual administración de gubernamental.

Programa: Consolidar la Reestructuración de la Secretaría de Salud Estatal
METAS OPERATIVAS

Actividades	2011 ⁽¹⁾	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Informar al personal directivo sobre las reestructuración de los SSN	0	4	4	4	0	0	0	12
Integración documental de la reestructuración	0	1	1	1	0	0	0	3
Asesorías	0	8	8	8	8	8	6	46
Elaboración de Manuales de Organización y Procedimientos	4	10	10	10	10	10	6	60
Total	4	23	23	23	18	18	12	121

Fuente: Departamento de Desarrollo Organizacional de los Servicios de Salud de Nayarit

⁽¹⁾ Septiembre-Diciembre (cumplidas las actividades programadas de Enero – Agosto 2011)

4.1.3.: Fortalecer la coordinación intra e intersectorial mediante las reuniones bimestrales del Subcomité de Salud y las que convoque el COPLADENAY.

Programa: Fortalecer la Coordinación Intra e Intersectorial

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
4-14-H01-H1-01 Reunión coordinación y apoyo (Subcomité de Salud)	1	6	6	6	6	6	4	35
Reuniones Subcomité Región Sierra	0	6	6	6	6	6	4	34
Total	1	12	12	12	12	12	8	69

Fuente: Programa de Subcomité Sectorial de Salud

Línea de Acción 4.2.: Consolidar los sistemas de información y evaluación de los servicios de salud en el estado.

4.2.1.: Mantener el buen funcionamiento del Sistema Estatal de Información en Salud a través de recopilar, procesar y general información oportuna relativa a los cambios demográficos y epidemiológicos.

Programa: Sistema Estatal de Información en Salud

Actividades	METAS OPERATIVAS							Total
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
4-14-H06-H06-01 Supervisión de la información	1	10	6	6	6	6	4	39
4-14-H06-H06-01 Reuniones estatales	1	4	4	4	4	4	2	23
4-14-H06-H06-01 Boletines estadísticos	1	10	10	10	10	10	8	59
4-14-H06-H06-01 Anuario estadístico	1	1	1	1	1	1	0	6
Total	4	25	21	21	21	21	14	127

Fuente: Sistema de Información en Salud y Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e investigación en Salud

4.2.2.: Mantener actualizado el Sistema de Evaluación Integral en Salud mediante la recopilación oportuna de información, para vigilar el cumplimiento de los objetivos que permite medir las condiciones de salud de la población.

Programa: Sistema de Evaluación Integral en Salud

Actividades	METAS OPERATIVAS							Total
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
4-14-H07-H7-01 Indicadores evaluados	4	12	12	12	12	12	8	72
4-14-H07-H7-01 Metas evaluadas	1	4	4	4	4	4	2	23
Total	5	16	16	16	16	16	10	95

Fuente: Sistema de Evaluación Integral en Salud

Línea de Acción 4.3.: Difundir y facilitar el acceso a los servicios otorgados en los servicios de salud del estado.

4.3.1.: Optimizar la capacidad instalada del primer y segundo nivel de atención mediante el otorgamiento oportuno y adecuado de servicios médicos a la población.

Programa: Optimizar la Capacidad Instalada del Primero y Segundo Nivel de Atención

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
2-18-H60-H60-01 Consulta ambulatoria	1,043	2,597	3,219	3,704	4,190	4,676	3,871	23,300
Cirugía de corta estancia	406	1,785	1,131	1,394	1,658	1,922	1,639	9,935
2-18-H61-H61-01 Consulta externa del primer nivel	267,807	1,169,500	1,171,979	1,174,265	1,176,378	1,178,319	885,065	7,023,313
2-18-H62-H62-01 Consulta de especialidad	38,680	170,189	158,283	161,260	164,236	167,213	107,189	967,050
2-18-H62-H62-01 Egresos hospitalarios	7,750	34,100	28,758	29,322	29,886	30,450	23,261	183,527
2-18-H62-H62-01 Cirugías	4,454	18,596	18,123	18,508	18,894	19,279	14,749	112,603
2-18-H62-H62-01 Estudios radiológicos 2do nivel	19,233	84,627	63,672	65,499	67,264	69,153	53,235	422,683
2-18-H64-H64-01 Consulta de urgencias	32,614	130,458	130,866	131,274	131,682	132,090	99,374	788,358
2-18-H64-H64-01 Calificadas ⁽¹⁾	6,387	25,548	27,560	29,533	31,586	33,599	26,709	180,922
2-18-H65-H65-01 Estudios de laboratorio de análisis clínicos de 1er nivel	22,938	93,478	93,676	93,845	94,000	94,141	52,652	544,730
2-18-H65-H65-01 Estudios de laboratorio de análisis clínicos de 2do nivel	172,509	759,038	450,310	563,576	620,211	676,245	550,109	3,791,998
Total	567,434	2,464,368	2,120,017	2,242,647	2,308,399	2,373,488	1,791,144	13,867,497

Fuente: Sistema de Información en Salud (SIS) y Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH)

(1) No se incluye en la suma, ya que se considera en consulta de urgencias

4.3.2.: Garantizar servicios de salud a la población que habita a localidades de difícil acceso en zonas serranas, a través del programa de Caravanas de la Salud.

Programa: Redes de Atención para la Prestación de Servicios de Salud con Caravanas

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-15-H26-H26-01B Actividades Preventivas	52,800	211,203	284,420	287,264	290,108	292,953	223,981	1,642,729
1-18-H26-H26-03 Consulta	17,600	70,401	71,105	71,809	72,513	73,217	55,441	432,086
Total	70,400	281,604	355,525	359,073	362,621	366,170	279,422	2,074,815

Fuente: Programa de Redes de Atención para la Prestación de Servicios de Salud

Línea de Acción 4.4.: Capacitación de los recursos humanos para la salud.

4.4.1.: Fortalecer la calidad de la educación de los profesionales de la salud a través de la capacitación continua.

Programa: Fortalecer la Calidad de la Educación de los Profesionales de la Salud

METAS OPERATIVAS								
Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
3-19-H85-H85-01 Personal becario	214	857	890	955	995	1,030	802	5,743
Total	214	857	890	955	995	1,030	802	5,743

(1) Existe un Laboratorio Implementado en el 2006.

Fuente: Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud.

4.4.2.: Fortalecer el buen desempeño de los recursos humanos para la salud a través de la capacitación continua.

Programa: Fortalecer la Capacitación de los Recursos Humanos para la Salud

METAS OPERATIVAS								
Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
3-19-H09-H09-01 Personal capacitado (servidor público)	92	125	220	230	240	250	195	1,335
3-19-H84-H84-01 Personal de base capacitado (prestador de servicio)	512	2,110	2,215	2,325	2,445	2,567	2,023	15,104
3-19-H84-H84-01 Cursos impartidos a personal de base	200	867	902	938	976	1,016	792	5,091
Total	804	3,102	3,337	3,493	3,661	3,833	3,010	21,240

Fuente: Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud

Línea de Acción 4.5.: Robustecer las redes informáticas para mejorar la atención médica a distancia.

4.5.1.: Otorgar servicios médicos especializados a la población que reside en localidades que carecen de ellos a través de la telemedicina y el expediente clínico electrónico.

Programa: Invertir en Redes Informáticas (Telemedicina y Expediente Clínico Electrónico)

METAS OPERATIVAS								
Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
3-20-H08-H08-01 Capacitaciones en telemedicina	3	12	12	12	12	12	9	72
3-20-H08-H08-01 Interconsultas con la telemedicina	210	840	548	550	564	570	585	3,867
3-20-H08-H08-01 Unidades de salud con expediente clínico electrónico (ECE)	4	1	1	1	1	1	1	10
3-20-H08-H08-01 Consultorios con ECE	10	15	2	2	2	2	2	35
Total	227	868	563	565	579	585	597	3,984

Fuente: Programa de SIGHO y Telemedicina

Línea de Acción 4.6.: Fomentar la investigación en salud.

4.6.1.: Fortalecer la investigación en salud a través de acciones que estimulen al personal a desarrollar proyectos en base a necesidades sentidas.

Programa: Fortalecer la Investigación en Salud entre el Personal de Salud

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
3-24-H86-H86-01 Investigaciones realizadas	9	35	37	39	41	44	35	240
Total	9	35	37	39	41	44	35	240

Fuente: Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud.

Línea de Acción 4.7.: Diseñar y operar un plan maestro de infraestructura y equipamiento en salud.

4.7.1.: Mejorar la oferta de servicios a través de la elaboración de planes maestros de infraestructura y equipamiento, así como de programas de mantenimiento y conservación de unidades.

Programa: Diseñar Planes Maestros de Infraestructura y Equipamiento en Salud

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
3-20-H03-H03-01 Unidades médicas actualizadas en SINDERHIAS	269	270	270	270	270	270	270	1,889
Elaborar Plan Maestro de Infraestructura	0	1	1	1	1	1	1	6
3-20-H87-H87-01 Conservación de unidades de salud	12	50	50	50	50	50	38	300
3-20-H87-H87-01 Rehabilitación de unidades de salud	5	20	20	20	20	20	20	125
3-20-H87-H87-01 Conservación y mantenimiento de equipo	1	5	5	5	5	5	5	31
Total	287	346	346	346	346	346	334	2,351

Fuente: Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento en Salud

4.7.2.: Mantener la planeación de los recursos humanos, materiales y financieros para el otorgamiento de los servicios de salud mediante la elaboración del Plan Maestro de Infraestructura y Equipamiento en Salud y de Programas Anuales de Trabajo.

Programa: Fortalecer los Servicios Estatales de Salud, Elaborando los Anteproyectos de Presupuesto Federal y Estatal.

METAS OPERATIVAS

Actividades	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
1-2-H10-H10-01B Avances presupuestales	3	12	12	12	12	12	8	71
Total	3	12	12	12	12	12	8	71

Fuente: Dirección de Planeación y Dirección de Administración de los Servicios de Salud de Nayarit