

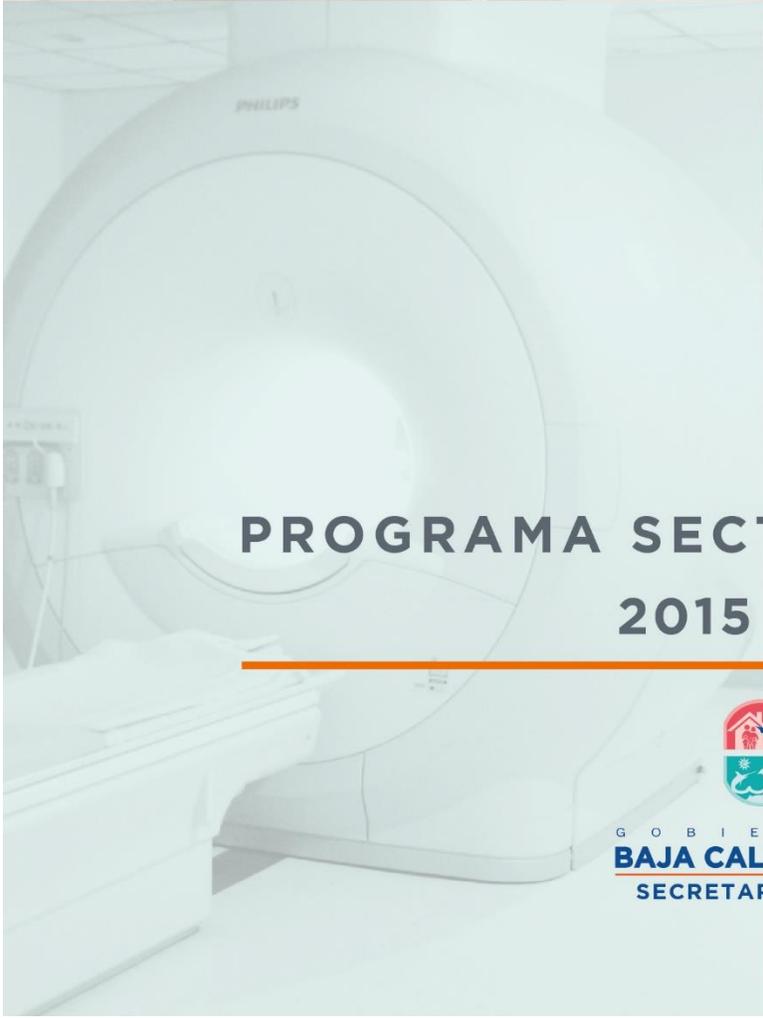


PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2015 - 2021

GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

MEJOR FUTURO





**PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD
2015 - 2021**



**G O B I E R N O D E
BAJA CALIFORNIA SUR
SECRETARÍA DE SALUD**



MENSAJE DEL SECRETARIO DE SALUD

La Salud es uno de los derechos más importantes de todo ser humano, para un estado completo de bienestar físico, mental y social de las personas. Una sociedad sana es más participativa y productiva; por ello la presente administración que encabeza el Lic. Carlos Mendoza Davis, con una visión clara para un desarrollo integral del Estado, considera el bienestar social como una estrategia de alta prioridad, donde la Salud es un factor primordial.

Para abordar los desafíos en materia de salud y en concordancia con los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 se ha instrumentado este Programa Sectorial de Salud con estrategias que garanticen a la población el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y calidez; desarrollar acciones de promoción y prevención para el mejoramiento y atención de la salud con énfasis en los grupos más vulnerables de la población; ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitario para conducir la política estatal en materia de protección contra riesgos sanitarios; así como promover el uso eficiente y efectivo de los recursos públicos.

En ese sentido, el Sector Salud fortalecerá las acciones en salud, considerando los riesgos a la salud mostrados a través de la morbilidad y mortalidad que afectan a la población, información relevante que permite distinguir entre la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, accidentes, enfermedades transmisibles y otras como las afecciones originadas en el período perinatal, los trastornos nutricionales generados por los elevados niveles de obesidad, las enfermedades emergentes como son las transmitidas por vectores: dengue, chikungunya y zika, así como los padecimientos relacionados con problemas mentales y de adicciones, además de otros factores condicionantes que afectan la salud y la infraestructura disponible.

Con el compromiso y el trabajo de todos se avanzará en la edificación de un Sistema Estatal de Salud universal, accesible e integrado que permita a Baja California Sur en materia de salud, ser reconocido como un Estado líder en la República Mexicana, alcanzando un alto nivel de salud de la población, a través de la instrumentación de acciones que promuevan, prevengan, preserven, restauren y atiendan en general la salud individual y colectiva.

Queremos con Baja California Sur con acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en pro de una sociedad con mayores niveles de bienestar y prosperidad, por un mejor futuro.

Dr. Víctor George Flores
Secretario de Salud



Índice

1. Introducción	
1.1. Marco legal	8
1.2. Proceso de integración del Programa.....	8
1.3. Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas	9
1.4. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Programa Sectorial y con el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021	14
2. ¿Qué queremos?	
2.1. Diagnóstico sectorial	16
2.2. Visión y misión sectorial.....	27
2.3. Prioridades para el estado en el sector.....	27
2.4. Política sectorial.....	28
3. ¿Cómo lo lograremos?	
3.1. Objetivos	31
3.2. Estrategias.....	31
3.3. Componentes	32
3.4. Líneas de acción.....	32
3.5. Metas	38
3.6. Indicadores	40
4. ¿Cómo nos mediremos?	
4.1. Tablero de seguimiento de indicadores	52
4.2. Transparencia	52
4.3. Glosario	52

1. Introducción

- Marco Legal
- Proceso de Integración del Programa
- Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
- Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Programas Sectoriales y Nacionales Federales y con el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021



1. INTRODUCCIÓN

La salud es un elemento esencial para el desarrollo económico, educativo y bienestar social del Estado, por lo que contribuir a mantener y preservar la salud de la población es una prioridad del Sector Salud, como un elemento fundamental para gozar de mejor calidad de vida.

En Baja California Sur, el capital humano que conforma el Sector Salud está comprometido en atender las necesidades de salud de la población con profesionalismo, calidad y calidez. Por ello, los avances del Sector Salud contribuirán al cumplimiento de las metas trazadas en materia de salud en el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021.

El presente Programa Sectorial de Salud 2015-2021, está integrado bajo la misma estructura del plan estatal, conformado por objetivos, estrategias, componentes y líneas de acción, donde se exponen las principales acciones en materia de salud a realizarse.

El programa está estructurado en cuatro grandes apartados: Introducción, el cual contempla marco legal donde se establece la obligatoriedad de la instrumentación de los programas sectoriales en consecuencia del Plan Estatal de Desarrollo; el proceso de integración, un análisis de los ambientes interno y externo para la formulación y selección de estrategias a seguir; y una alineación con los planes y programas nacionales para la congruencia de acciones. Seguimiento de ¿Qué queremos? el cual incluye un diagnóstico situacional, con la capacidad instalada, el estado de salud de la población y los principales problemas de salud en el estado; la misión, visión y valores de la Secretaría

de Salud como órgano rector; así como las prioridades en salud y la política sectorial en el Estado. Tercer apartado ¿Cómo lo lograremos? Donde se establecen los objetivos, estrategias, componentes, líneas de acción, metas e indicadores específicos orientados al acceso efectivo a los servicios de salud, la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la generación y gestión de recursos para la salud, como parte sustantiva del quehacer sectorial. Y por último un cuarto apartado ¿Cómo nos mediremos? Donde se establece los mecanismos de seguimiento del cumplimiento de las estrategias y líneas de acción mediante la definición de indicadores; así como la transparencia en cuanto a la disponibilidad de este programa y el seguimiento anual de los indicadores, con la finalidad de que la población esté informada en los avances obtenidos por las instituciones públicas de salud.

Este programa, es el documento rector de planeación y ejecución de acciones, para el seguimiento de las metas establecidas en materia de salud en el Plan Estatal de Desarrollo.

Con el trabajo coordinado entre las instituciones se fortalecerá el Sistema Estatal de Salud, lo que contribuirá al cumplimiento de la misión, visión y valores institucionales, en pro de mejores servicios de salud en beneficio de la población sudcaliforniana.

1.1 MARCO LEGAL

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 25, 26 y 120, obliga a llevar a cabo una planeación democrática y deliberativa, con los criterios para la formulación, instrumentación, control y evaluación del plan, determinados por la Ley de Planeación, que en sus artículos 1° fracción III, 33, 34, 35, 36 y 44 establece la coordinación de los gobiernos de las entidades federativas con el Ejecutivo Federal, para que en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, coadyuven a la consecución de los objetivos de la planeación nacional.

En ese sentido el Plan Nacional de Desarrollo 2013- 2018 aprobado por Decreto publicado el 20 de Mayo de 2013 en el Diario Oficial de la Federación— es el principal instrumento de planeación de la administración federal; define las prioridades nacionales que busca alcanzar el gobierno mediante objetivos, estrategias y líneas de acción. A su vez, la Ley de Planeación señala en su artículo 16, fracción IV, que las dependencias de la Administración Pública Federal deberán asegurar la congruencia de los programas sectoriales con el Plan Nacional de Desarrollo y programas especiales que determina la federación.

De igual forma, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 define los objetivos, estrategias y líneas de acción en materia de salud en un marco guiado por el ordenamiento jurídico aplicable en materia de salud y por el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Como mecanismo de atención a lo establecido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente a la protección de la salud.

En el ámbito estatal la Constitución Política del Estado de Baja California Sur en los artículos 1, 2, 6 y 79 fracciones I, II y II, que establecen la importancia de la Constitución, enuncia la contribución que tiene el Estado en materia de desarrollo económico para procurar el progreso social y facultan al Gobernador para presentar leyes relacionadas con el ejercicio de recursos.

Para cumplir con dichos fines, la Ley de Planeación del Estado de Baja California Sur, en sus artículos 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 11°, 13° BIS fracciones I y II, 15° fracción I, 23°, 24°, 25°, 31°, 32°, 33° y 34° establecen las atribuciones relacionadas con el Plan Estatal de Desarrollo, como instrumento rector de la gestión pública en el estado.

De conformidad con la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California Sur, Artículo 26° donde se establecen las atribuciones a la Secretaría de Salud, se integró el Programa Sectorial de Salud 2015-2021, el cual define los objetivos, prioridades y políticas que regirán el desempeño de las actividades en el área de la salud en el estado de Baja California Sur, en congruencia con el Planes de Desarrollo Nacional y Estatal y el Programa Sectorial de Salud federal vigente.

1.2 PROCESO DE INTEGRACIÓN DEL PROGRAMA

En el marco del Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021, formulado bajo una visión sistemática de la situación sudcaliforniana, al incluirse un diagnóstico que con precisión pondera las fortalezas, así como las amplias oportunidades para dirigir al Estado hacia mejores condiciones de bienestar social; el cual conjunta los temas prioritarios tanto por las instituciones de

salud como por las organizaciones de la sociedad civil y por los organismos no gubernamentales.

Para su integración se consideraron los temas presentados en el foro de análisis y consulta ciudadana para la formulación del Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 llevado a cabo del 27 al 29 de enero de 2016 por la Secretaría de Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Recursos Naturales del Gobierno del Estado.

En específico en la mesa de salud de calidad y calidez para todos, donde se recibieron y atendieron las opiniones, propuestas y planteamientos de la ciudadanía, asociaciones civiles, organizaciones no gubernamentales, instituciones educativas, centros de investigación, colegios de médicos y de profesionistas, organismos empresariales y gubernamentales, así como propuestas enviadas vía electrónica.

De igual forma, se llevaron a cabo reuniones institucionales para la conformación de este documento, donde se integraron los programas en materia de salud de las instituciones públicas que prestan los servicios de salud a la población sudcaliforniana.

Así mismo, se realizó una alineación de las acciones, estrategias y programas prioritarios del Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Una vez integrado el programa, se sometió al análisis, valoración y comentarios por los integrantes del Subcomité Sectorial de Salud del Comité de Planeación del Desarrollo del Estado (COPLADEBCS), días previos a su validación final.

1.3 FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

El análisis denominado FODA: fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, herramienta que se utilizó como ejercicio de planeación para definir la situación existente del Sistema Estatal de Salud al inicio de la administración actual y a partir de este balance se definió el presente Programa Sectorial como plan estratégico en materia de salud en el estado de Baja California Sur.

En ese sentido, la matriz FODA es el nexo que nos permite pasar del análisis de los ambientes interno y externo hacia la formulación y selección de estrategias a seguir. Análisis donde las fortalezas y sus debilidades son internas de la organización, por lo que es posible actuar directamente sobre ellas. En cambio, las oportunidades y las amenazas son externas, y solo se puede tener injerencia sobre ellas modificando los aspectos internos.

FORTALEZAS

El índice de Desarrollo Humano, establecido por la ONU toma en cuenta aspectos ponderados en salud, educación e ingreso. El estudio más reciente relativo a las entidades federativas del país, ubica a Baja California Sur como la tercera entidad con mejor nivel, alcanzando la categoría de desarrollo humano alto¹.

Otros estudios realizados en ciudades mexicanas revelan que el nivel de vida en la entidad es de los mejores. La consultora Mercer ubicó en 2014 a la ciudad capital y la zona de Los Cabos en el sitio número 1

¹ www.upnd.org.mx/desarrollohumano.

y 4 entre los municipios del país con mayor calidad de vida, tomando en cuenta el entorno político, socio cultural, atención a la salud, escuelas, servicios públicos y de transporte, recreación, y ambiente natural, entre otros².

En esta misma trayectoria el Sector Salud en Baja California Sur es pionero en acciones hacia la Universalización de los Servicios la cual contempla que la población en su totalidad tenga accesos a servicios médicos independientemente de la institución de salud o de seguridad social a la que pertenezcan. A partir del 2012 hasta la fecha se han formalizado convenios específicos anuales entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaría de Salud para la operación del Intercambio de Servicios de Salud; para 2015 están dentro de este convenio 435 servicios e intervenciones.

Esta medida va en línea con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) sobre la necesidad de integrar los servicios de salud para ampliar el acceso y hacer más efectivos los recursos en salud.

El Sistema de Protección Social en Salud más conocido como "Seguro Popular", otorga protección social en salud a más de 200 mil habitantes que antes carecían de cobertura en el Estado, acción que contribuye a la economía de sus afiliados al evitar gastos de bolsillo en la atención de su salud.

En Baja California Sur se cuenta con unidades de atención médica que

promueven la participación activa de todos los actores del Sistema Estatal de Salud, conjugándose esfuerzos entre IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR y la Secretaría de Salud por un bien común. Siendo el profesionalismo y la solidaridad los valores fundamentales para brindar atención digna con calidad y calidez. Una demostración de ello es el Hospital General "Juan María de Salvatierra" unidad de referencia estatal, catalogada como el hospital emblemático de la Secretaría de Salud donde se otorga la atención médica especializada y se suma en la formación de recursos humanos para la salud.

El Sector Salud integra además, estrategias de inclusión y programas para abatir la pobreza, la desnutrición y la marginación social en coordinación con la federación y el estado, a través programas sociales como lo son PROSPERA programa de inclusión social en su componente salud y la estrategia Cruzada Nacional Contra el Hambre.

Imperativo reconocer las acciones implementadas por la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS), la cual ejerce la vigilancia sanitaria mediante el control y fomento de aquellos productos, servicios y factores o eventos exógenos a los que está expuesta la población con el propósito de protegerla, en apego del marco normativo. Logrando mantener a nuestro estado participe con los sectores de desarrollo y productividad más importantes tales como el Turismo y la comercialización de productos dentro de un Blindaje Sanitario.

² www.spyde.bcs.gob.mx/cpi/perfil4.php

OPORTUNIDADES

Un pilar fundamental en esta dirección de ascenso hacia un mejor futuro en materia de salud para Baja California Sur lo conforman nuestros líderes, su conocimiento, profesionalismo y compromiso institucional y con la sociedad, los impulsan conducir la rectoría de los servicios de salud en el estado, en busca de más y mejores prestaciones de servicios de calidad que promuevan la productividad y desarrollo en nuestra entidad por un bien común.

El Sistema Estatal de Salud enfrenta el gran desafío encausado a constituir un Sistema Universal de Salud que sea equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de mayor vulnerabilidad; la consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la prestación de servicios plurales y articulados basados en la medicina preventiva, la generación y gestión de recursos, la evaluación y la investigación científica, fomentando la participación de la sociedad con corresponsabilidad.

Con la sólida intención de atender, abatir y solucionar los problemas sanitarios emergentes y con prioridad en el estado se reinstalará el Consejo Estatal de Salud, órgano de análisis, consulta, valoración, evaluación y asesoría de las dependencias e instituciones de carácter público y privado en materia de salud. Se sumará a promover la formación de recursos humanos, la educación continua, la capacitación e investigación en salud de conformidad con los programas de enseñanza y capacitación establecidos. Además de proponer y promover parámetros de calidad de los diferentes

procesos en materia de salud, basados en los criterios que señale la autoridad sanitaria competente. Beneficiándose la población sudcaliforniana con esta representación multidimensional en la salud.

Es imperativo gestionar la ampliación de la cartera de servicios de especialidad médica en los hospitales del estado, a fin de garantizar diagnósticos y tratamientos oportunos, eficaces acrecentando la sobrevivencia y prevalencia de una comunidad sana. Es de gran interés otorgar servicios de salud conforme el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) del Seguro Popular, que considera acciones de primer y segundo nivel, Seguro Médico Siglo XXI que asegura el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población menor de 5 años, beneficiaria de éste programa y el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, para los afiliados que sufren enfermedades de alto costo y no están cubiertas por dicho Catálogo.

Por gestión y apoyo del Gobierno del Estado, así como del nivel federal se deberán programar acciones de mejora en la infraestructura del primer y segundo nivel de atención en las unidades de salud de las instituciones públicas del sector.

La defensa y salvaguarda de los derechos humanos es fundamental para la consolidación de la paz social, así como para hacer prevalecer el estado de derecho, el mejor futuro solo puede concebirse con una sociedad libre y con pleno ejercicio de sus garantías constitucionales.

La tendencia en la organización de los sectores hacia la planeación y estandarización de actividades, así como el interés mostrado por los gobiernos

estatales y federales, son elementos que favorecen el entorno para el desarrollo de los programas y servicios ofrecidos a la población. En Baja California Sur, el 79% de las personas están conformes con su estilo de vida.

DEBILIDADES

El reto que enfrentan las instituciones de salud pública para dar cumplimiento al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente al derecho de toda persona a la protección de la salud, sin duda alguna son el recurso humano y los insumos para la prestación de los servicios.

El crecimiento poblacional en el estado, usuarios de trámites y servicios ofrecidos por los diversos sectores de producción y desarrollo así como el contexto económico voluble, se convierten en un reto para la administración y alineación de recursos financieros obstaculizando la operatividad y oportunidad en la ejecución de programas y proyectos establecidos. Siendo uno de los sectores más sacudidos por su preponderancia el de salud.

La parcial cobertura en las áreas de atención especializada y resolución médica se ha hecho manifiesta por el déficit en la plantilla de médicos especialistas en el estado de algunas especialidades, lo que suscita favorecer el recurso humano, instrumentar mecanismos de contratación de personal que prioricen la atención médica y los servicios, así como optimizar la operación de las áreas de recursos humanos, mediante la capacitación continua, simplificación administrativa y estandarización de procesos.

Dentro de los parámetros de estimación de vida útil estimada y porcentaje de depreciación de bienes inmuebles, infraestructura, equipo e instrumental médico y de laboratorio así como el parque vehicular, el sector salud adolece en este ámbito, por lo que es claro la planeación estratégica con el fin de reconocer y evitar daños en el ejercicio, desarrollo y crecimiento en las dependencias de salud, mediante acciones específicas de conservación y mantenimiento de inmuebles, vehículos y equipos, así como la sustitución al cumplir su vida útil.

Dentro de los recursos materiales, garantizar el abasto de medicamentos es uno de los grandes desafíos del sector; motivo por el cual se adoptarán las medidas necesarias para llevar a cabo compras consolidadas o la contratación de servicios integrales que garantice el abasto, surtimiento y logística de bienes y servicios, con el propósito de reducir costos y obtener mejores condiciones en cuanto a calidad y oportunidad.

AMENAZAS

En México los ajustes presupuestales han impactado en el ramo de la salud, lo que se traduce en ajustes en la administración de los recursos para la salud, priorizando la atención médica y los programas para la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Baja California Sur ocupa los primeros lugares en obesidad infantil en México. El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública, sus efectos negativos conllevan a padecer enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión arterial y complicaciones cardiovasculares.

Por ende fortalecer nuestra cultura alimentaria así como mejorar hábitos para el autocuidado, forman parte de los esfuerzos para fomentar estilos de vida saludables desde la infancia.

Nuestra condición territorial insular nos expone a un reto mayor para la comercialización de productos de mejor calidad y diversidad elevando los costos de adquisición.

La dispersión de la población complica acercar los servicios de salud y actuar con la oportunidad requerida en algunos casos.

La ocurrencia de temblores en el Golfo de California es frecuente. Estar informados acerca de estos fenómenos naturales será de gran utilidad para mitigar el riesgo sísmico en caso de un evento de magnitud considerable.

La temporada de huracanes en el Pacífico, es riesgo cíclico latente, con la formación de ciclones tropicales. La temporada inicia oficialmente el 15 de mayo y finaliza el 30 de noviembre de cada año, fechas cuando la mayor parte de ciclones tropicales se forman en el océano Pacífico. El Centro Nacional de Prevención de Desastres (CENAPRED) reportó que, en 2014, Baja California Sur como la entidad con las pérdidas más graves a nivel nacional, por desastres naturales con la afectación del huracán Odile.

1.4 ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018, PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018 Y CON EL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO DE BCS 2015-2021

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018			Programa Sectorial de Salud 2013-2018	Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021	Programa Sectorial Salud 2015-2021
Meta Nacional	Objetivo	Estrategia del Objetivo	Objetivo	Objetivo	Objetivo
II. México Incluyente	2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.	Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.	4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.	Generar mayor bienestar con una política social incluyente, comprometida con el crecimiento y desarrollo con sostenibilidad, que fortalezca los valores, respalde una mejor educación, el acceso a la salud con calidad y calidez, a la alimentación, a la cultura y recreación, al deporte, a una vivienda digna, a las oportunidades para la juventud, a las personas con discapacidad y a las mujeres, garantizando en todo momento mejores condiciones de vida y la integridad que merecen todas las familias sudcalifornianas.	4. Otorgar servicios de atención oportuna a la salud a la población.
II. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.	1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.	Generar mayor bienestar con una política social incluyente, comprometida con el crecimiento y desarrollo con sostenibilidad, que fortalezca los valores, respalde una mejor educación, el acceso a la salud con calidad y calidez, a la alimentación, a la cultura y recreación, al deporte, a una vivienda digna, a las oportunidades para la juventud, a las personas con discapacidad y a las mujeres, garantizando en todo momento mejores condiciones de vida y la integridad que merecen todas las familias sudcalifornianas.	3. Promover la salud, la prevención de enfermedades.
		Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.		1. Lograr el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.
		Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad.	3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.		5. Lograr la prevención de riesgos sanitarios que afectan la salud de la población.
		Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal. Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad. Promover la cooperación internacional en salud.	6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.		2. Fortalecer los recursos para la salud.
II. México Incluyente	4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país	Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.		

2. ¿Qué queremos?

- Diagnóstico Sectorial
- Visión y Misión Sectorial
- Prioridades para el estado en el sector
- Política Sectorial



2. ¿QUÉ QUEREMOS?

Identificar las necesidades de la población en materia de salud va íntimamente ligado al análisis de las diversas áreas de oportunidad existentes en base a su naturaleza, magnitud, trascendencia y vulnerabilidad, mediante un diagnóstico sectorial inicial; instituidos con una visión, misión y valores claros que permitan establecer prioridades en salud y desarrollar políticas públicas para posteriormente establecer objetivos y estrategias sectoriales, precisar líneas de acción, metas e indicadores; que originen la asignación y distribución de recursos que promuevan el acceso efectivo y universalización de los servicios de salud en pro de llevar a los Sudcalifornianos hacia un mejor futuro.

2.1 DIAGNÓSTICO SECTORIAL

Uno de los derechos más importantes de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social es el goce del máximo grado de salud; definiendo la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades¹.

El avance económico, educativo y el bienestar social del Estado dependen en buena medida de la salud de la población, para el desarrollo humano y calidad de vida de todos los sudcalifornianos. Si bien en Baja California Sur se han tenido avances significativos reflejados en un incremento importante en la esperanza de vida al nacimiento al pasar del 74.62 en el año 2000 al 75.93 en 2014 y la disminución

de la mortalidad infantil de 16.63 al 11.24 respectivamente. Sin embargo, persisten retos que superar, en particular con la población que vive en condiciones de vulnerabilidad.

Por ello, se redoblarán esfuerzos para alcanzar mejores niveles de salud y calidad de vida, mediante objetivos y estrategias encaminadas hacia el acceso universal y efectivo a los servicios de salud, contar con servicios de salud de calidad y calidez, desarrollar acciones de promoción y prevención para el mejoramiento de la salud, mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad y ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitario para consolidar el sistema estatal sanitario; así como asegurar el uso eficiente y efectivo de los recursos en salud.

Acceso efectivo y universalización de los servicios de salud

El Sistema Estatal de Salud enfrenta el gran desafío de avanzar hacia la cobertura universal, para asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud. Para avanzar en este sentido se requiere impulsar políticas públicas para desarrollar acciones tendientes a garantizar el derecho y protección a la salud.

La rectoría del Sistema Estatal de Salud le corresponde a la Secretaría de Salud, que incluye el diseño de políticas públicas; la coordinación intra e intersectorial; la planeación estratégica; el diseño y monitoreo de las reglas para todos los actores del sistema tanto de la regulación sanitaria, como de la atención a la salud. Para ello se reinstalará el Consejo Estatal de Salud y sesionara

¹ Definición de la Organización Mundial de la Salud. OMS

periódicamente para el cumplimiento de la función rectora.

La protección social en salud es considerada como “la garantía que la sociedad otorga, por medio de los poderes públicos, para que un individuo o un grupo de individuos, pueda satisfacer sus necesidades y demandas de salud al obtener acceso adecuado a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas de salud existentes en el país, sin que la capacidad de pago constituya un factor restrictivo”². Las políticas de protección social en salud deben de orientarse a la universalidad, garantizando el acceso, la calidad, la oportunidad y la protección financiera de las personas, familias y comunidad.

El Seguro Popular se encarga de proporcionar servicios de salud a todas las personas que estén inscritas en el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que se sustenta en tres grandes principios: equidad, calidad y protección financiera. El Seguro Popular nace en Baja California Sur en el año 2004 con 16,108 afiliados, actualmente cuenta con una población afiliada de 228,886 personas, representan el 30% de la población estatal.

Se han establecido diferentes mecanismos para lograr dar acceso a las personas a los servicios de salud, ofertando una cartera de servicios establecida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, que considera acciones de primer y segundo nivel, Seguro Médico Siglo XXI que asegura el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población menor de 5 años, beneficiaria de éste programa y el

Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, para los afiliados que sufren enfermedades de alto costo y no están cubiertas por dicho Catálogo.

El Seguro Popular en la entidad tiene como reto garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a sus afiliados., así como ampliar su cartera de servicios a través de la acreditación de unidades médicas que atiendan las intervenciones incluidas en el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.

Con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición a las familias más vulnerables del Estado, Prospera Programa de Inclusión Social, en su componente salud asegura el acceso de sus integrantes al paquete básico garantizado de salud y a 27 intervenciones de salud pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES); asimismo, tiene el propósito de mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos. Considerando que las características de las zonas rurales y urbanas en las que habitan las familias Prospera son diferentes, el Sector Salud ha implementado un modelo de operación por área geográfica en las unidades de salud que participan en dicho Programa.

Es preciso señalar que la entidad fue piloto en la estrategia de Intercambio de Servicios Planificados, con el fin de

² Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

impulsar y avanzar hacia la universalidad de los servicios de salud y optimizar la infraestructura y recursos existentes, para contribuir a proporcionar atención médica oportuna, eficiente y de calidad, independientemente de la afiliación y la condición laboral de las personas.

A partir del 2012 hasta la fecha se han formalizado convenios específicos anuales entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Secretaría de Salud para la operación del Intercambio de Servicios de Salud; para 2015 están dentro de este convenio 435 servicios e intervenciones.

El Sector Salud enfrenta uno de los mayores retos, que las instituciones públicas mejoren su desempeño y la calidad de sus servicios, mediante mecanismos sectoriales de planeación y evaluación del desempeño, para que la población reciba una atención integral, de calidad y calidez. Para ello se requiere impulsar servicios de salud homogéneos, mediante la aplicación de las guías de práctica clínica; la acreditación de unidades que garanticen mejores condiciones de capacidad, seguridad y calidad en los procesos de atención de los pacientes; así como incentivar mecanismos de participación ciudadana, para avanzar hacia el acceso efectivo y universal a la protección de la salud.

Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades

La salud es un elemento esencial para el desarrollo económico, educativo y bienestar social del Estado, por lo que contribuir a mantener y preservar la salud de la población es una prioridad

del Sector, como un elemento fundamental para gozar de mejor calidad de vida. Baja California Sur de acuerdo a cifras del CONEVAL se sitúa en el 4 lugar con el menor porcentaje de pobreza (30.3%) en proporción de su población, en el contexto Nacional.

En la entidad como en el resto del país, el envejecimiento de la población ha transformado el perfil epidemiológico en unas cuantas décadas, con un crecimiento de las enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones cardiovasculares, así como la presencia de enfermedades emergentes y reemergentes como son las transmitidas por vector: dengue, chikungunya y zika, y la tuberculosis. La atención de los tumores malignos como son el cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, de próstata, de la mama, del cuello del útero y del estómago entre otros; la detección y atención del VIH-SIDA; prevenir, detectar y atender oportunamente las adicciones, el suicidio y las lesiones, así como garantizar las acciones de vacunación como mecanismo de prevención de enfermedades en grupos de mayor vulnerabilidad, son los desafíos en cuanto a la atención de enfermedades que enfrenta el sector salud.

En 2014, las principales causas de enfermedad fueron los padecimientos infecciosos, ocupando los primeros lugares las infecciones respiratorias agudas, intestinales y de vías urinarias, por lo que es necesario impulsar los programas de promoción a la salud enfocados a higiene, autocuidado y estilos de vida saludables.

Por otro lado, el síndrome febril y fiebre por dengue ocupan el 6º y 7º lugar como causas de consulta en la entidad, debido

a la presencia del vector transmisor del virus, lo que obliga a mantener las acciones de monitoreo, eliminación y control larvario; de igual manera, la obesidad, que se encuentra como la 9ª causa de enfermedad, merece la atención, debido a los efectos negativos que conllevan a padecer enfermedades

crónicas como la diabetes, hipertensión y complicaciones cardiovasculares.

Es importante la participación de la población para detectar oportunamente y atender estas patologías, pero es de mayor trascendencia el adoptar estilos de vida saludables con el fin de prevenirlas y así disminuir estas tendencias.

Principales causas de Morbilidad en Baja California Sur 2014

Lugar	Diagnóstico	Casos	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas	194,708	26,275
2	Infecciones intestinales por otros organismos	45,529	6,144
3	Infecciones de vías urinarias	41,813	5,642
4	Gingivitis y enfermedades periodontales	13,022	1,757
5	Ulceras, gastritis y duodenitis	10,829	1,461
6	Síndrome febril	10,606	1,431
7	Fiebre por dengue	10,010	1,351
8	Secuela de otros efectos y los no especificados	8,901	1,201
9	Obesidad	6,363	859
10	Otitis media aguda	5,066	684
11	Resto de diagnósticos	38,214	5,157

Fuente: Sistema único de información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE).

Secretaría de Salud de Baja California Sur. Instituto de Servicios de Salud. Dirección de Servicios de Salud.

*Tasa por 100,000 habitantes.

Las principales causas de mortalidad en el estado, fueron en el 2014 las enfermedades del corazón que ocuparon el primer lugar, lo que evidencia nuevamente, que las enfermedades crónico-degenerativas, deben ser atendidas de manera integral desde la prevención, hasta su control para reducir los riesgos de esta posibilidad; los tumores malignos, que ocupan el segundo lugar, deben ser abordados

desde dos líneas fundamentales que son en primer lugar la adopción de estilos de vida saludables con enfoques preventivos y en segundo lugar garantizar la detección oportuna de estos padecimientos, con fines curativos; los accidentes que son la cuarta causa de mortalidad y dentro de ellos, los accidentes viales relacionados con la ingesta de alcohol es la principal causa de muertes prevenibles en edades

productivas, debiendo retomarse algunos programas que inhiban el abuso de bebidas embriagantes combinadas con la conducción vehicular.

Las muertes maternas y neonatales, como expresión máxima de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, aún constituyen un problema de salud pública, ya que reflejan las inequidades en el ejercicio de los derechos y el acceso a los servicios de salud.

En el año 2014 la proporción de mortalidad materna fue de 3.2 por 1,000 habitantes y la tasa de mortalidad neonatal de 6.7 por 1,000 nacidos vivos. Las principales causas de mortalidad materna y perinatal son previsibles con la atención prenatal temprana, sistemática y de calidad, que permite identificar y controlar los principales factores de riesgo obstétrico y perinatal, no sólo reducir la mortalidad y la discapacidad materna infantil, sino que también contribuirá a lograr una mejor salud, calidad de vida para la familia y la comunidad.

Principales Causas de Mortalidad General en Baja California Sur 2014

Lugar	Diagnóstico	Casos	Tasa*	%
1	Enfermedades del Corazón	554	74.8	19.8
2	Tumores malignos	446	60.2	15.9
	Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	58	7.8	2.1
	Tumor maligno de colon y recto	41	5.5	1.5
	Tumor maligno de la próstata	35	4.7	1.2
3	Diabetes mellitus	329	44.4	11.7
4	Accidentes	216	29.1	7.7
	Accidentes de tráfico de vehículo de motor	102	13.8	3.6
	Ahogamiento y sumersión accidentales	15	2.0	0.5
	Caídas accidentales	14	1.9	0.5
5	Enfermedades cerebrovasculares	118	15.9	4.2
6	Neumonía e influenza	105	14.2	3.7
7	Enfermedades del hígado	104	14.0	3.7
8	Insuficiencia renal	75	10.1	2.7
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	68	9.2	2.4
10	Agresiones (homicidios)	61	8.2	2.2
11	Las demás causas	727	98.1	25.9

Fuente: Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED)

*Tasa por 10,000 habitantes. Defunciones por entidad de residencia. Cierre estadístico preliminar 2014

Secretaría de Salud de B.C.S.-ISS-Dirección de Planeación y Desarrollo.-Subdirección de Planeación y Estadística.

El cáncer de mama es otro importante problema de salud pública ya que con el tiempo, el número de casos se ha incrementado y cada vez es más frecuente en la población femenina de 25 años y más, ya que a mayor edad mayor es el riesgo de padecerlo, por lo que es

inaplazable prevenirlo, detectarlo oportunamente y atenderlo.

Paralelamente el cáncer cérvico uterino constituye la segunda causa de mortalidad por tumores malignos entre las mujeres de 25 años y más en el país, después del cáncer de mama. La entidad

presenta un comportamiento similar, ya que para el 2014 la tasa por cáncer de mama fue de 15.5 y para el cáncer cérvico uterino de 9.2.

En la actualidad el Estado atraviesa una transición epidemiológica cuyos efectos se hacen presentes en la carga de morbilidad y mortalidad. Esta transición se define por factores económicos y sociales, estilos de vida y situaciones como el sedentarismo, dieta inadecuada, consumo de drogas y/o alcohol, que contribuyen al sobrepeso y obesidad.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, los resultados de las mediciones de peso y talla, muestran que 49 por ciento de los escolares presenta exceso de peso, cifra inaceptablemente dada las graves consecuencias para la salud que acarrea el exceso de peso, las prevalencias de sobrepeso y obesidad fueron 26.2 y 23.0 por ciento, respectivamente (suma de sobrepeso y obesidad, 49.2) por arriba de las cifras nacionales que fueron para este grupo de edad de 19.8 y 14.6 por ciento, respectivamente.

En el caso de los adolescentes, 47 de cada 100 presentan exceso de peso, es decir, sobrepeso más obesidad, cifra superior a la encontrada en la ENSANUT 2006, la distribución por sexo en ese

mismo año mostró una prevalencia mayor para las mujeres (48.1%), en comparación con los hombres (46.7%). Considerando este incremento, es de importancia desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud con énfasis en los adolescentes.

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública que afecta aproximadamente a 8 de cada 10 hombres y mujeres mayores de 20 años. Los resultados de la ENSANUT 2012 muestran una prevalencia del 79.1 por ciento de sobrepeso y obesidad en la población sudcaliforniana mayor a los 20 años, cifra superior a la media nacional de 71.28 por ciento.

La obesidad y sobrepeso siguieron una tendencia creciente en los últimos años y afectaron tanto a hombres como a mujeres; la prevalencia de sobrepeso y obesidad en conjunto (IMC >25 kg/m²) incrementó 7.4 puntos porcentuales en hombres y 1.0 punto porcentual en mujeres, comparando los resultados de la encuesta nacional de salud 2006 y 2012. Por lo que se requiere redoblar esfuerzos para desarrollar acciones y políticas públicas en el marco de la estrategia estatal para la prevención y control del sobrepeso, obesidad y la diabetes.

**Prevalencia de Sobrepeso y obesidad en Baja California Sur
2006-2012**

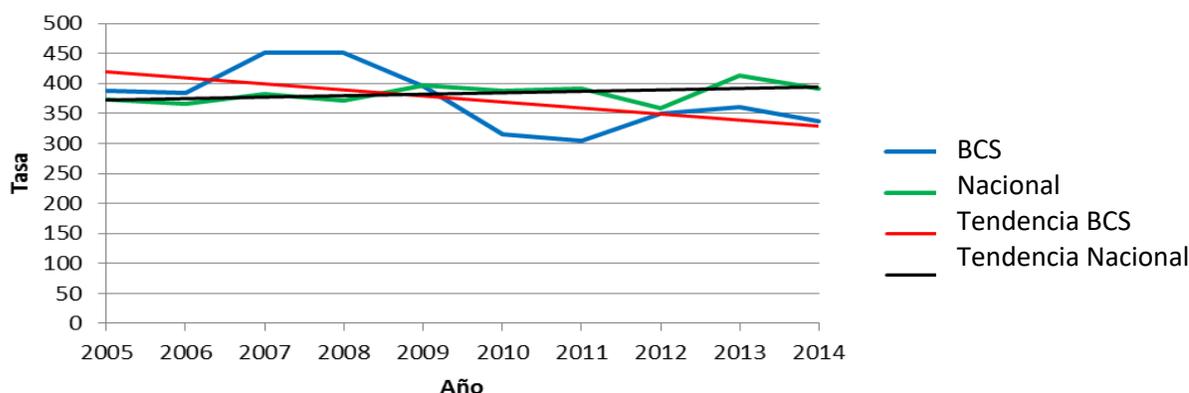
Grupo de Edad / Año		Sobrepeso (Sp)	Obesidad (O)	Sp + O
5 - 11 años	2006	23.6	21.2	44.7
	2012	26.2	23.0	49.2
12 - 19 años	2006	23.2	20.1	43.3
	2012	23.3	24.1	47.4
> de 20 años	2006	40.3	36.2	76.5
	2012	35.9	43.6	79.1

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Baja California Sur

La prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en personas de 20 años o más en Baja California Sur fue de 8.5 por ciento en la ENSANUT 2012, mayor a la reportada en la ENSANUT 2006 (6.1%), lo que se traduce en un incremento importante en el número de pacientes con diabetes. No

obstante lo anterior, en un comparativo nacional, los casos nuevos de diabetes están por debajo de la media nacional y su tendencia anualizada ha disminuido, por lo que es necesario vigilar este comportamiento, para medir el impacto de las estrategias implementadas desde años anteriores.

**Incidencia de Diabetes Mellitus Tipo II
Baja California sur
2005 – 2014**



Fuente: SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2014
Tasa por 100 000 habitantes mayores de 10 años

La prevalencia de hipertensión arterial por diagnóstico médico previo en personas de 20 años de edad o más fue del 16% en el año 2012, al disminuir en 2.1 puntos porcentuales, respecto a la prevalencia reportada en la ENSANUT 2006 (18.1%). La prevalencia de hipertensión arterial fue de 20.6% en mujeres y 11.6% en hombres, con una razón mujer/hombre de uno a punto seis.

De manera similar al país, los padecimientos crónicos constituyen el principal reto en salud, situación que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta del sector ante estas condiciones. La carga de la enfermedad que representan la diabetes e hipertensión, revelan la importancia de una respuesta focalizada,

que genere una oferta de calidad para el control de estos padecimientos. Al mismo tiempo, la presencia de estilos de vida no saludables, denotados por la importante prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, exacerba el reto de los padecimientos crónicos, y llama a reforzar el abordaje preventivo.

El dengue en el estado, se ha presentado en brotes de diferente magnitud en los últimos diez años en ciclos que duran tres años (2008-2010 y 2012-2014) en el último, la entidad se posiciona en el primer lugar con tasas superiores a la media nacional.

El programa para la prevención y control del dengue ha transitado por diferentes etapas a partir de la década de los ochentas, en la que se restablece la

endemia en México. No obstante, en Baja California Sur las diferencias en estrategias y cobertura del programa, no ha sido posible evitar que a partir del año 2000, se inicie una tendencia clara al incremento del número de casos de dengue y a su dispersión hasta generar transmisión local, con diferente intensidad.

La situación actual del dengue es propicia para analizar de cerca los factores que han contribuido a la persistencia de la transmisión y las acciones que deberán implementarse para frenar y disminuir de una manera sustentable los casos de dengue.

El dengue mantiene una tendencia ascendente, ya que las acciones basadas principalmente en la aplicación de insecticidas, no han logrado modificarla, debido a que se han destinado mayores recursos para acciones de control y no a la prevención, lo hace necesario instrumentar una estrategia de participación comunitaria en saneamiento básico.

**Tabla 4. Morbilidad por Dengue
Baja California Sur
2008-2014**

Año	CASOS	TASA*
2008	179	33.07
2009	496	89.51
2010	1,555	239.37
2011	46	6.84
2012	507	72.91
2013	3,387	471.60
2014	4,489	605.78

Fuente: Plataforma SINAVE/DGE/Secretaría de Salud.

*Tasa de Morbilidad por 100 000 habitantes.

Para atender el tema de las adicciones, la Secretaría de Salud cuenta con una Red Estatal de Salud Mental y Adicciones, que desarrolla acciones orientadas a la

prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones, con infraestructura en localidades estratégicas, ofreciendo servicios a toda la población. Los retos actuales son, la aplicación de políticas públicas estatales a través del Consejo Estatal contra las Adicciones, para sumar todos los esfuerzos multisectoriales, para la prevención y tratamiento de adicciones.

La atención permanente y rehabilitación de adictos, se da a través de veinte centros residenciales de organizaciones no gubernamentales, de los cuales únicamente cinco están acreditados ante el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), por lo que se redoblarán esfuerzos para revisar y verificar este tipo de establecimientos, así como promover una atención de calidad y trato digno.

Otro aspecto importante es el incremento del índice de embarazos en adolescentes, pues del total de embarazos el 23% corresponde a adolescentes y en adicciones se registra un incremento en adicciones de 9 puntos porcentuales en los últimos años.

Para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar, se redoblarán los esfuerzos mediante objetivos y estrategias encaminadas a otorgar servicios de salud de calidad y calidez, desarrollar acciones de promoción y prevención para el mejoramiento de la salud, atender a la población en situación alta vulnerabilidad.

Protección contra riesgos sanitarios

La vigilancia, regulación y fomento sanitarios son aspectos fundamentales para garantizar que toda la población disponga de una protección contra riesgos sanitarios confiable y eficaz; privilegiando las acciones preventivas

que eviten complicaciones a la salud de las y los sudcalifornianos.

La Secretaría de Salud a través de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, ejerce la vigilancia sanitaria mediante el control y fomento de aquellos productos, servicios y factores o eventos exógenos a los que está expuesta la población con el propósito de protegerla, en apego del marco normativo.

Para ello, la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, cuenta 19,616 giros registrados a diciembre del 2015, integrados por 2,987 establecimientos de servicios de salud; 614 de insumos para la salud; 15,636 de productos y servicios y 432 corresponden a salud ambiental, instancia que ha venido desarrollando acciones de control y regulación sanitaria para garantizar que los establecimientos que prestan servicios de salud lo hagan con calidad y eviten omisiones en su actuar.

En ese sentido se ha fortalecido la verificación sanitaria, así como la capacidad de respuesta ante las emergencias sanitarias presentadas y en la actualidad se están programando estrategias de trabajo derivadas de mapas de riesgo, analizando cada uno de los factores que han contribuido a posibles riesgos de la salud de la población, así como coordinar acciones con dependencias de los tres órdenes de gobierno. De tal manera que se generen cambios de las condiciones sanitarias en las que vive la población, vigilando estrechamente factores condicionantes para la salud como lo son agua potable, alcantarillado, recolección de basura entre otros.

Actualmente Baja California Sur ocupa el 2º lugar en el País en número de áreas

certificadas para extracción de moluscos bivalvos, contando con 8 áreas certificadas en un total de 420.3 Km² de playas y es una de las entidades federativas en donde opera eficazmente el Programa Mexicano de Sanidad de Moluscos Bivalvos

El Programa Mexicano de Sanidad de Moluscos Bivalvos (PMSMB) es un esfuerzo de coordinación interinstitucional orientado a controlar la calidad sanitaria de los moluscos bivalvos, con el fin de salvaguardar la salud pública y apoyar las exportaciones. Hoy en día existen 7 áreas de cosecha clasificadas, 7 de las cuales se encuentran certificadas. Para cada una de estas áreas certificadas se deben efectuar 6 muestreos anuales.

El Laboratorio Estatal de Salud Pública forma parte de la Red Nacional de Laboratorios, está reconocido por parte la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) como Laboratorio Tercero Autorizado, por haber implementado y mantenido un Sistema de Gestión de Calidad conforme a la norma NMX-EC- 17025-IMNC-2006, mediante el cual se asegura que todos los procesos llevados a cabo, así como el material y equipos utilizados cuentan con características específicas de calidad. De igual forma tiene un reconocimiento por obtener el estatus de "Conforme" con los lineamientos de la National Selfish Sanitation Program (NSSP) evaluado por la Food and Drugs Administration (FDA) y por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAyAC), como único autorizado para realizar determinaciones para la exportación de moluscos bivalvos con lo cual se garantiza la exportación de los productos cosechados en el Estado.

Se fortalecerán e impulsarán las acciones de fomento, saneamiento básico, regulación, vigilancia y control sanitario, para contribuir a preservar y restablecer la salud de la población.

Infraestructura en Salud

En este año 2015 aproximadamente el 60.5% de la población cuenta con seguridad social, siendo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la institución con mayor cobertura, mientras que del 39.4% de la población sin derechohabiencia, el 30% tiene acceso a la protección social en salud a través del Seguro Popular.

Es preciso señalar que para atender la demanda de servicios de salud, se tiene un indicador de 1.01 médicos especialistas por mil habitantes, el segundo más alto del país; 1.04 médicos generales y familiares por mil habitantes, ocupando el sexto lugar nacional y 0.94 camas censables por mil habitantes, que ubica a la entidad en la quinta posición en el ámbito nacional.

En cuanto a la infraestructura en salud, la Secretaría de Salud dispone de 15 unidades móviles del Programa Unidades Médicas Móviles, 1 unidad móvil con mastógrafo, 54 centros de salud, 1 centro de salud con hospitalización, 12 unidades de especialidades médicas (UNEMES), 1 hospital comunitario, 3 hospitales generales, 1 hospital general con especialidades, 1 hospital psiquiátrico, 1 centro estatal de oncología, 1 centro estatal de transfusión sanguínea y 1 laboratorio estatal de salud pública.

Por su parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene 14 unidades de medicina familiar de primer nivel de atención, 3 unidades móviles, 1 unidad médica ambulatoria, 5 hospitales

generales de subzona y 1 hospital general de zona más unidad de medicina familiar.

La infraestructura del Instituto de Seguridad y Servicios de Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), se integra por 13 unidades médicas familiares, 2 clínicas hospitalarias y 1 hospital general; la Secretaría de Marina (SEMAR) cuenta con 1 sanatorio naval en Santa Rosalía y 1 en La Paz, mientras que la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) cuenta con 1 Hospital Militar Regional en La Paz.

Para la prestación de los servicios de salud, la Secretaría de Salud cuenta con 91 Unidades de médicas más oficinas administrativas y una plantilla de personal de 3,750 trabajadores, por su parte el IMSS dispone de 20 unidades médicas y una plantilla autorizada de 3,333 trabajadores.

La infraestructura en salud con que cuenta la Secretaría de Salud denota un desarrollo desigual, pues en la capital del Estado se concentran unidades nuevas y modernas en contraste con la zona norte donde se tienen instalaciones rebasadas en su capacidad instalada y anacrónica.

Aunado a lo anterior, el Sector Salud cuenta con una fuerza laboral y con la formación de recursos humanos en salud a través de 42 becas de residencias médicas, que comprenden las especialidades de cirugía, medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, y medicina familiar, en las unidades de salud se tiene distribución de 312 becarios, los cuales integrados por médicos internos de pregrado y pasantes de servicio social como son enfermeras, médicos y carreras afines.

El reto que enfrentan las instituciones de salud pública para dar cumplimiento al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente al derecho de toda persona a la protección de la salud, sin duda alguna son el recurso humano y los insumos para la prestación de los servicios.

En este sentido, para la prestación de los servicios de salud, el recurso humano resulta insuficiente para garantizar la atención permanente y eficiente en los diferentes niveles de atención. Los procesos de acreditación son los elementos de garantía de calidad en la atención y el acceso a los recursos del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos del Seguro Popular, donde se requiere fortalecer las condiciones de capacidad, seguridad y calidad en los procesos de atención de los pacientes, en donde el personal de salud tiene un papel fundamental.

Es así que los principales desafíos en esta materia, son optimizar el recurso humano, instrumentar mecanismos de contratación de personal que prioricen la atención médica y los servicios, así como eficientar la operación de las áreas de recursos humanos, mediante la capacitación, simplificación administrativa y estandarización de procesos.

Dentro de los recursos materiales, garantizar el abasto de medicamentos es uno de los grandes desafíos del sector; motivo por el cual se adoptarán las medidas necesarias para llevar a cabo compras consolidadas o la contratación de un servicio integral que garantice el abasto, surtimiento y logística de bienes y servicios, con el propósito de reducir costos y obtener mejores condiciones en cuanto a calidad y oportunidad.

Los principales desafíos es mostrar un equilibrio financiero entre los recursos humanos necesarios para prestar una atención médica con calidad y calidez y el recurso económico suficiente para contar con los insumos necesarios con oportunidad; asimismo y derivado de la reestructuración del Sistema Estatal de Protección Social en Salud en la cual se otorgan facultades de Organismo Público Descentralizado, será necesario coordinar las acciones y procesos para operar en conjunto con la Secretaría como un solo ente en beneficio de la población sudcaliforniana.

Por todo lo anterior, el actual gobierno se ha comprometido con los y sudcalifornianas para que todos sean atendidos dignamente, con calidad, pero también con la calidez que merecen; en garantizar el abasto permanente y oportuno, en condiciones favorables para los centros de salud en todo el estado, construir más infraestructura, en crear la red estatal de ambulancias, para que los traslados de pacientes, principalmente del norte al centro del estado, no sea más un dolor de cabeza para las familias, en instrumentar un programa integral para prevenir problemas cardiovasculares y enfermedades crónico-degenerativas y otro para la atención y cuidado de los adultos mayores y lograr la incorporación de más sudcalifornianos al seguro popular, para alcanzar la cobertura universal de salud en los próximos seis años.

2.2 MISIÓN Y VISIÓN SECTORIAL

MISIÓN, NUESTRA RAZÓN DE SER.

Ser garante del derecho fundamental a la protección de la salud de calidad y calidez para todos los habitantes de Baja California Sur, que sea: universal, accesible, segura, digna, integral y oportuna; a través del diseño, implementación, conducción y vigilancia de políticas públicas que aseguren llevar a todos los Sudcalifornianos hacia un mejor futuro.

VISIÓN, MEJOR SALUD PARA UN MEJOR FUTURO.

Un Sistema Estatal de Salud consolidado, universal, accesible e integrado, para que en el año 2030 el Pueblo Sudcaliforniano tenga una sociedad más sana, más fuerte, informada y con mejor estado de vida saludable; a través de la instrumentación de acciones que promuevan, prevengan, preserven, restauren y atiendan en general la salud individual y colectiva.

Código Ético de Conducta y Valores

El presente Código Ético de Conducta define la dirección institucional a través de un conjunto de criterios de ética y conducta que deberán ser observados y cumplidos por todos los servidores públicos dependientes del Poder Ejecutivo del Estado de Baja California Sur, en el desempeño de su empleo, cargo o comisión.

- Respeto.
- Honradez.
- Integridad.
- Lealtad.
- Honestidad.
- Confidencialidad.
- Transparencia.
- Imparcialidad.
- Liderazgo.
- Legalidad.
- Responsabilidad.
- Eficiencia.
- Equidad de género.

Lo anterior de acuerdo al Decreto por el que se establece el código ético de conducta al que deberán sujetarse los servidores públicos del gobierno del estado de Baja California Sur publicado en el Boletín Oficial el 10 de mayo de 2014.

2.3 PRIORIDADES PARA EL ESTADO EN EL SECTOR

La salud es un elemento esencial para el desarrollo económico, educativo y bienestar social del Estado, por lo que contribuir a mantener y preservar la salud de la población es una prioridad del Sector, como un elemento esencial para gozar de mejor calidad de vida.

Por lo anterior el Sector Salud tiene como prioridades:

1. Avanzar hacia la universalización de los servicios de salud
2. Ampliar la protección social en salud
3. Capacidad instalada eficiente, eficaz y efectiva
4. Promoción y prevención de enfermedades
5. Atención médica oportuna, integral y de calidad
6. Formación de recursos humanos para la salud
7. Abatir la mortalidad materna e infantil
8. Protección contra riesgos sanitarios
9. Mejorar la calidad de vida a grupos vulnerables.
10. Optimizar la generación y el uso de recursos en salud.

2.4 POLÍTICA SECTORIAL

Un Sistema Estatal de Salud equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, enfocado a la población con mayor vulnerabilidad, requiere del fortalecimiento de la función de rectora de la Secretaría de Salud; que asegure la consecución de los objetivos y estrategias para la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, basados en la atención primaria, la generación y gestión de recursos, fomentando la participación ciudadana con corresponsabilidad.

Donde la salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud tal como lo establece el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para alcanzar los objetivos plasmados en el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 en materia de salud, se ha elaborado como instrumento rector este programa sectorial, el cual detalla 5 objetivos estratégicos y para el logro de los mismos, se definieron 5 objetivos sectoriales, 5 estrategias generales, 12 componentes y 54 líneas de acción con una perspectiva de inclusión y accesibilidad al sistema estatal de salud.

En ese sentido, los objetivos proyectan en primer lugar lograr el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud, a través del fortalecimiento de las redes de servicios, el intercambio de servicios de salud entre el IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud, que dan aseguramiento público a los sudcalifornianos. El Segundo objetivo, fortalecer los recursos para la salud apunta a garantizar el progreso intelectual, mediante el fortalecimiento de esquemas de capacitación, innovación y la generación de recursos humanos para la salud; mejorar la infraestructura física de las unidades médicas del sector, mediante la conservación, modernización, construcción y equipamiento especializado; así como optimizar la generación y el uso de recursos en salud con el propósito de mejorar el desempeño del sector salud y la calidad de los servicios. El tercer objetivo proyecta reforzar la promoción a la salud y la prevención de enfermedades, impulsando cambios de conducta para la adopción de estilos de vida saludables, con énfasis en la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Cuarto, con el fin de otorgar servicios de atención oportuna a la salud, se debe mejorar los procesos de la prestación médica, establecer acciones más eficaces para atender a grupos que viven en condiciones de

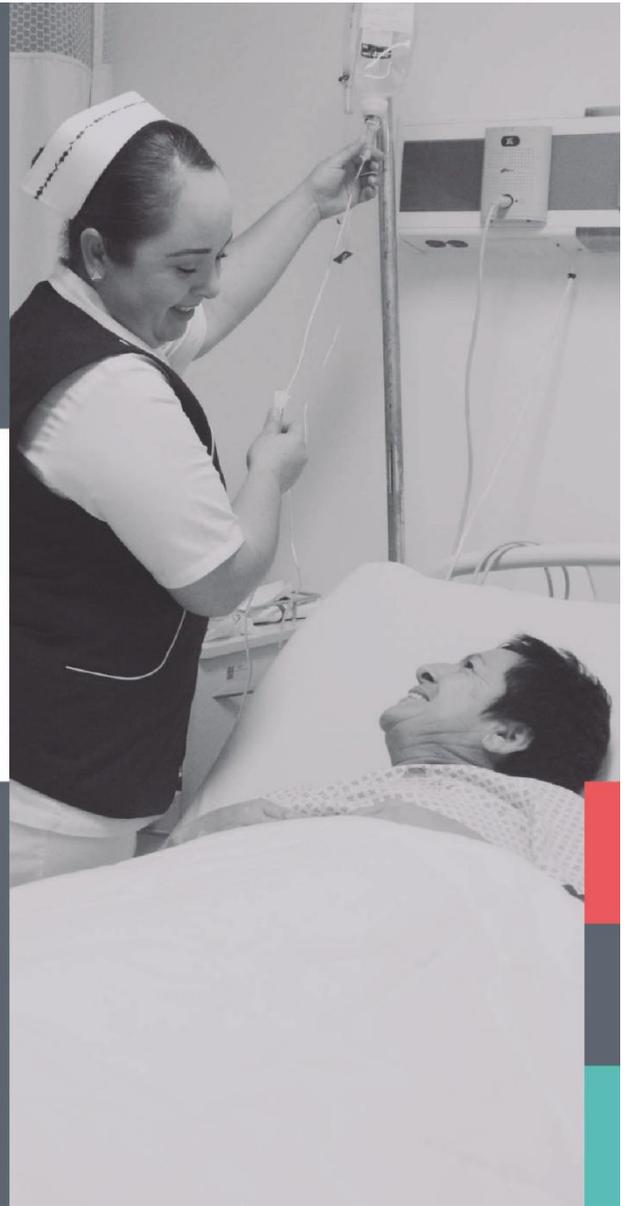
vulnerabilidad y abatir la mortalidad materna e infantil; Para hacer más efectiva esta atención, se requiere la participación coordinada de las instituciones del sector y los órdenes de gobierno. Finalmente, para reducir los riesgos que afectan la salud a la población, se fortalecerá la regulación, el control y el fomento sanitario, con énfasis en aquellos que merman la productividad.

Para cumplir con estos objetivos se han vinculados estrategias y líneas de acción que plantean acciones específicas para la consolidación del Sistema Estatal de Salud y avanzar así hacia la universalidad de los servicios de salud en Baja California Sur.

3.

¿Cómo lo lograremos?

- Objetivo
- Estrategias
- Componentes
- Líneas de Acción
- Metas
- Indicadores



3. ¿CÓMO LO LOGRAREMOS?

En sector salud para dar cumplimiento al propósito del Programa Estatal de Salud 2015-2021. Se han planteado objetivos específicos para atender las oportunidades en salud detectadas en el diagnóstico situacional, con objetivos sectoriales, estrategias y líneas de acción encaminadas a atender las necesidades de salud de la población en un marco de transparencia y responsabilidad para mejorar la calidad de vida de los Sudcalifornianos.

3.1 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Generar mayor bienestar con una política social incluyente, comprometida con el crecimiento y desarrollo con sostenibilidad, que fortalezca los valores, respalde una mejor educación, el acceso a la salud con calidad y calidez, a la alimentación, a la cultura y recreación, al deporte, a una vivienda digna, a las oportunidades para la juventud, a las personas con discapacidad y a las mujeres, garantizando en todo momento mejores condiciones de vida y la integridad que merecen todas las familias sudcalifornianas.

OBJETIVOS SECTORIALES

1. Lograr el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.
2. Fortalecer los recursos para la salud.
3. Promover la salud y la prevención de enfermedades.
4. Otorgar servicios de atención oportuna a la salud a la población.
5. Lograr la prevención de riesgos sanitarios que afectan la salud de la población.

3.2 ESTRATEGIAS

El Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021 a través de cinco ejes fundamentales, atenderá de manera integral los grandes retos del estado. Mejorar la calidad de vida de la población de Baja California Sur, depende de que exista equidad de género, bienestar económico, acceso a los servicios básicos, salud y educación. Por lo que las estrategias específicas a desarrollar por el Sector Salud en concordancia por el PED son:

ESTRATEGIAS POR EJE

Eje I Infraestructura de Calidad

- **Infraestructura Física**
- **Infraestructura Humana**

Eje II Diversificación Económica

- **Crecimiento Sustentable**

Eje IV Calidad de Vida

- **Salud**
- **Sostenibilidad**

3.3 COMPONENTES

Eje del PED 2015-2021	Estrategias Sectoriales	Componentes
I. Infraestructura de Calidad	Infraestructura Física	Agropecuario, pesquero y acuícola
	Infraestructura Humana	Salud
II. Diversificación Económica	Crecimiento Sustentable	Comercio y Servicios
		Agropecuario, pesquero y acuícola
		Turismo - Desarrollo Integral
I. Calidad de Vida	Salud	Rectoría de la autoridad sanitaria
		Protección Social en Salud
		Salud Comunitaria
		Asistencia Médica
		Eficiencia Hospitalaria
	Vida Sana	
Sostenibilidad	Cuidado y Acceso al Agua.	

3.4 LÍNEAS DE ACCIÓN

Eje I Infraestructura de Calidad

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Infraestructura Física	Agropecuario, pesquero y acuícola	Implementar sistemas de reducción de riesgos de contaminación en la producción primaria de alimentos
		Mantener las condiciones óptimas de los cuerpos de agua estratégicos y fortalecer el cerco sanitario a enfermedades propias de la acuicultura y las acciones del programa mexicano de sanidad de moluscos bivalvos, que conlleven a mantener la certificación sanitaria de cuerpos de agua estratégicos.

Eje I Infraestructura de Calidad

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Infraestructura Humana	Salud	Fortalecer el primer nivel de atención mediante la ampliación, rehabilitación, conservación y mantenimiento preventivo.
		Seguir con la formación de recursos humanos en salud a través de becas de residencias médicas, que comprenden las especialidades de cirugía, medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, y medicina familiar.
		Fortalecer, modernizar y dar mantenimiento a la infraestructura en salud y privilegiar la construcción y equipamiento para la atención especializada.
		Ampliar la cobertura del Sistema de Protección Social en Salud e Incrementar la cobertura de servicios de segundo nivel de atención en el estado.
		Mejorar la atención médica continua, de urgencias y pre-hospitalaria y fortalecer la atención a la población más vulnerable.
		Garantizar la eficiencia y reordenamiento de los recursos humanos de la Secretaría de Salud.

Eje II Diversificación Económica

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Crecimiento Sustentable	Comercio y Servicios	Mantener un programa de visitas y evaluaciones a empresas de diversos sectores por parte de las instancias reguladoras de salubridad, higiene, seguridad y protección civil.
	Pesca y Acuicultura	Mantener la sanidad de los cuerpos de agua y la inocuidad de los productos pesqueros y acuícolas del Estado, en el marco de la concurrencia y coordinación de las dependencias e instituciones de los tres niveles de gobierno.
	Subcomponente: Desarrollo Integral	Garantizar que el sector terciario en sus actividades de servicios turísticos cuente con estándares de calidad.

Eje IV Calidad de Vida

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Salud	Rectoría de la autoridad sanitaria	Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria en el Estado, a fin de lograr el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud.
		Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva del Sistema Estatal de Salud.
		Desarrollar un Modelo de Atención Integral en Salud para el Estado, así como conformar redes de servicios de salud.
		Avanzar y consolidar el intercambio de Servicios Médicos intersectorial hacia un sistema de salud universal.
		Impulsar la creación de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.
	Protección Social en Salud	Incrementar la cobertura del Seguro Popular, fortalecer la Reafiliación y verificar los criterios de afiliación.
		Promover la afiliación de estudiantes al IMSS
		Promover los derechos en salud de la población con seguridad social y con seguro popular.
	Salud Comunitaria	Fortalecer la promoción de la salud, determinantes sociales y la participación municipal para el cuidado de la salud.
		Promover e impulsar acciones de prevención y control de enfermedades transmitidas por vector, con énfasis en la fiebre por dengue, chikungunya y zika
		Promover acciones de prevención para el control de la rabia, brucelosis, leptospirosis, rickettsiosis y teniasis-cisticercosis.
		Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y las acciones de vigilancia sanitaria

Eje IV Calidad de Vida

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Salud	Asistencia Médica	Mejorar la atención médica continua, de urgencias y pre hospitalaria
		Impulsar el servicio de atención médica continua de manera estratégica en el primer nivel de atención.
		Instalar el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), para coordinar y regular la Red Estatal de Ambulancias.
		Facilitar el acceso a los servicios de salud a la población con barreras de comunicación.
		Garantizar el paquete básico de servicios de salud a las familias afiliadas a PROSPERA programa de Inclusión Social.
		Difundir y promover la aplicación de Guías de Práctica Clínica para elevar la calidad de los servicios.
		Establecer los mecanismos que permitan optimizar y garantizar el abasto de medicamentos y material de curación.
	Eficiencia Hospitalaria	Incrementar la cobertura de servicios de segundo nivel de atención en el estado.
		Reforzar la capacidad resolutive de los Hospitales del estado.
		Acercar los servicios de salud de especialidad a Hospitales Generales del estado mediante telemedicina.
		Impulsar acciones que propicien la disminución de los tiempos de espera de la atención médica.
		Desarrollar la infraestructura necesaria para asegurar el acceso universal a los servicios de salud.
		Contar con suficiencia de medicamentos.

Eje IV Calidad de Vida

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Salud	Vida Sana	Impulsar la estrategia estatal para prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión.
		Optimizar el autocuidado por la salud mediante la promoción de estilos de vida saludables y campañas de comunicación.
		Desarrollar acciones para la detección de riesgos en menores de 5 años.
		Incrementar las estrategias de atención integral al adolescente sobre salud sexual y reproductiva, para disminuir índices de embarazo en adolescentes y enfermedades de transmisión sexual.
		Impulsar la participación de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) en las escuelas para fortalecer las acciones de la buena educación sexual y reproductiva en los y las adolescentes, con énfasis en enfermedades de transmisión.
		Fortalecer acciones integrales de atención a la salud de la mujer focalizadas en la mortalidad materna y el cáncer.
		Promover competencias obstétricas con todo el personal de salud que participa en la atención obstétrica.
		Reinstalar y promover el funcionamiento efectivo del Consejo Estatal para Prevención de Accidentes (COEPPRA).
		Fortalecer acciones orientadas a la atención de la salud bucodental, con énfasis en niños en edad escolar.
		Intensificar las acciones preventivas de padecimientos bucodentales con énfasis en localidades rurales mediante Unidades Médicas Móviles.
Impulsar la modernización de la atención al paciente con enfermedades mentales, mediante la capacitación en el modelo de atención al personal de salud.		
Consolidar el proceso de regulación de establecimientos de atención y rehabilitación de adicciones.		

Eje IV Calidad de Vida

Estrategia	Componente	Línea de Acción
Sostenibilidad	Cuidado y Acceso al Agua	Reducir los riesgos sanitarios asociados al consumo de agua potable para uso y consumo humano.
		Verificar las fuentes de abastecimiento de los sistemas agua de los 5 municipios.
		Coordinar acciones con los organismos operadores a nivel municipal para garantizar la calidad de agua suministrada a la población.
		Promover acciones encaminadas a propiciar un manejo y consumo responsable del agua por parte de los diferentes sectores productivos y sociales.

3.5 METAS

No.	Indicador	Meta	Unidad de Medida	Línea Base	Meta Sexenal	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Porcentaje de cumplimiento de monitoreo de agua de mar y producto en áreas certificadas de moluscos bivalvos.	Cumplir con el 100% de los monitoreos de agua de mar y producto de áreas certificadas de moluscos bivalvos, lo que representa 324 monitoreos.	Monitoreos	21%	100%	21%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
2	Porcentaje de verificaciones realizadas a empresas agrícolas para dar cumplimiento con la normatividad.	Alcanzar el 100% de las verificaciones a empresas agrícolas, lo que representa 180 verificaciones al 2021.	Verificaciones	11%	180	16%	51%	62%	74%	82%	92%	100%
3	Camas censables de hospital por cada mil habitantes.	Incrementar en un 2.2% las camas censables por cada 1,000 habitantes.	Camas Censables	0.91	1.13	0.86	0.91	0.95	1.00	1.04	1.08	1.13
4	Médicos por cada mil habitantes.	Incrementar a 2.5 los médicos por 1000 habitantes.	Médicos	1.89	2.5	2.1	2.1	2.3	2.3	2.4	2.4	2.5
5	Consultas por cada mil habitantes.	Incrementar en un 14% la tasa de consultas otorgadas por cada 1000 habitantes.	Consultas	832	936	832	861	868	886	904	920	936
6	Equipamiento básico por unidad médico-hospitalaria, incluyendo el transporte especializado.	Contar con equipo médico de soporte de vida en el 100% de unidades hospitalarias de segundo nivel y de transporte especializado.	Equipo	80%	100%	85%	90%	95%	95%	100%	100%	100%
7	Porcentaje de verificaciones realizadas a diversos establecimientos de competencia de COEPRIS.	Alcanzar el 100% de las verificaciones a diversos establecimientos, lo que representa 24000 verificaciones al 2021.	Verificaciones	16%	100%	16%	35%	50%	60%	75%	90%	100%
8	Porcentaje de capacitación impartido al sector terciario.	Lograr el 100% de las capacitaciones programadas al sector terciario, que representan 300 cursos de capacitación.	Cursos	10%	100%	15%	26%	40%	55%	70%	85%	100%
9	Porcentaje de monitoreos de agua de mar en las principales playas de B.C.S.	Lograr el 100% de los monitoreos programados en las principales playas del estado, que representan 3600 monitoreos.	Monitoreos	14%	100%	30%	55%	65%	75%	85%	95%	100%
10	Porcentaje de cobertura de afiliación al Seguro Popular en población sin derechohabencia.	Incorporación al Sistema de Protección Social en Salud al 95% de la población no derechohabiente, que representan 142,790 personas.	Personas	190,559	142,790	6,495	26,043	20,500	21,652	22,500	22,700	22,900



METAS

No.	Indicador	Meta	Unidad de Medida	Línea Base	Meta Sexenal	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
11	Tiempos de espera en consulta externa.	Disminuir el tiempo de espera en consulta externa a menos de 30 minutos.	Minutos	40.7	25	40.7	35	30	30	<30	<30	<30
12	Tiempos de espera en urgencias.	Disminuir el tiempo de espera en el servicio de urgencias a 15 minutos.	Minutos	46.9	15	46.9	35	20	15	15	15	15
13	Acceso a los servicios de salud, carencias por acceso a los servicios CONEVAL.	Incorporación del 3.9 %, población con carencia por acceso a los servicios de salud, que representan 13,000 personas.	Personas	1,200	13,000	1,200	1,600	1,800	1,950	2,150	2,200	2,100
14	Número de hospitales. Conforme a las revisiones del INEGI determinar el número de hospitales en el Estado.	Incrementar la cobertura general de hospitales en la entidad en un 10% al 2021.	Hospital	31	34	31	32	32	33	33	34	34
15	Disponibilidad de Medicamentos, conforme a los indicadores de la Secretaría de Salud.	Lograr el 95% de abasto de medicamentos en los hospitales.	Abasto	65.2%	95%	88%	89%	90%	92%	92%	95%	95%
16	Porcentaje de surtimiento de medicamentos recetados.	Lograr el 95% de surtimiento de recetas.	Encuesta	65.2%	95%	88%	89%	90%	92%	92%	95%	95%
17	Razón de mortalidad materna por cada 10,000 nacidos vivos.	Disminuir en un 30% la razón de muerte materna. Acorde a los objetivos sostenibles y metas nacionales.	Muerte Materna	24.3	8.03	24.3	8.1	7.83	7.85	7.82	8.05	8.03
18	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico.	Incrementar en un 4.16% la atención de nacimientos de madres sin seguridad social atendidos por personal médico.	Porcentaje	95.6%	99.7%	99.3%	98.9%	98.9%	99.0%	99.2%	99.4%	99.7%
19	Prevalencia de ITS/VIH/SIDA en población de 15 a 24 años de edad.	Contener en un 18.12% la prevalencia de VIH y SIDA en población de 25-44 años de edad.	Casos	4.58	5.41	4.58	4.71	4.85	4.99	5.13	5.27	5.41
20	Prevalencia de obesidad abdominal.	Disminuir en un 13.55% la prevalencia de obesidad abdominal en población > de 20 años.	Casos	7317	6326	7317	6453	6419	6386	6359	6339	6326
21	Porcentaje de cumplimiento del monitoreo de cloro en agua de la red.	Cumplir con el 100% de los monitoreos de cloro en agua potable programados, los cuales representan 30,000 monitoreos.	Monitoreos	16.0%	100.0%	20.0%	40.0%	55.0%	70.0%	80.0%	90.0%	100.0%

3.6 INDICADORES

Indicador 1

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategía:	Infraestructura Humana Componente: Agropecuario, pesquero y acuícola
Área de Responsable:	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS)
Elemento	Características
Indicador:	Cuidado y Acceso al Agua Porcentaje de cumplimiento de monitoreo de agua de mar y producto en áreas certificadas de moluscos bivalvos
Indicador:	Porcentaje de cumplimiento de monitoreo de agua de mar y producto en áreas certificadas de moluscos bivalvos
Objetivo:	Garantizar la sanidad de los moluscos bivalvos de las áreas certificadas
Descripción General:	Se requiere un monitoreo permanente y representativo de las áreas certificadas de cosecha de moluscos bivalvos para garantizar que el producto sea apto para consumo humano
Observaciones:	$(\text{Número total de monitoreos de agua de mar y moluscos realizados} / \text{Total de monitoreos programados}) \times 100$
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Pavs (Base de datos COEPRIS)
Referencias Adicionales:	Base de datos del Programa Moluscos Bivalvos, COEPRIS
Línea Base 2015	
68 monitoreos : 21%	
Meta 2021	
324 monitoreos : 100%	

Indicador 2

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategía:	Infraestructura Humana Componente: Agropecuario, pesquero y acuícola
Área de Responsable:	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS)
Elemento	Características
Indicador:	Porcentaje de verificaciones realizadas a empresas agrícolas para dar cumplimiento con la normatividad
Objetivo:	Aplicación de la normatividad aplicable para que las empresas que utilizan agroquímicos realicen un buen uso y manejo de plaguicidas para prevenir intoxicaciones y contaminación
Descripción General:	En las visitas de verificación se corrobora que se utilicen los agroquímicos permitidos y se realicen los protocolos de seguridad para prevenir accidentes
Observaciones:	Número total de verificaciones realizadas en el año conforme a las programadas
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Pavs (Base de datos COEPRIS)
Referencias Adicionales:	Padrón de establecimientos de la COEPRIS
Línea Base 2015	
20 verificaciones : 11%	
Meta 2021	
180 verificaciones : 100%	

Indicador 3

Ficha Técnica de Indicador		
Estrategia:	Infraestructura Humana Componente: Salud	
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud	
Elemento	Características	
Indicador:	Camas de hospital por cada 1000 habitantes	
Objetivo:	Identificar cobertura y disponibilidad (capacidad instalada)	
Descripción General:	Relación del número de camas censables disponibles en instituciones del sector público para atender a la población por cada 1,000 mil habitantes.	
Observaciones:	Número total de camas censables en instituciones del sector público en un periodo determinado / Total de población de ese periodo * 1000	
Periodicidad:	Anual	
Fuente:	Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud. Consejo Nacional de Población.	
Referencias Adicionales:	http://www.conapo.gob.mx	
Línea Base 2015		Meta 2021
0.91		1.13

Indicador 4

Ficha Técnica de Indicador		
Estrategia:	Infraestructura Humana Componente: Salud	
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud	
Elemento	Características	
Indicador:	Médicos por cada 1000 habitantes	
Objetivo:	Permitir saber la capacidad de respuesta de las instituciones públicas de salud para atender las necesidades de salud de la población, aportando información sobre la cantidad de médicos en contacto con el paciente por habitante.	
Descripción General:	Relación del número de médicos en contacto con el paciente disponibles en instituciones del sector público para atender a la población por cada 1000 habitantes	
Observaciones:	Número total de médicos en contacto con el paciente en instituciones del sector público en un periodo determinado / Total de población de ese periodo * 1000	
Periodicidad:	Anual	
Fuente:	Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Salud. Consejo Nacional de Población	
Referencias Adicionales:	http://www.conapo.gob.mx	
Línea Base 2014		Meta 2021
1.89		2.5

Indicador 5

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategía:	Infraestructura Humana	Componente:	Salud
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud		
Elemento	Características		
Indicador:	Consultas por cada mil habitantes		
Objetivo:	Valor la relación de consultas otorgadas y la población que potencialmente utiliza dicho servicios de salud		
Descripción General:	Relación del número de consultas de especialidad otorgadas por cada 1,000 habitantes en instituciones públicas de salud, en una población y en periodo determinados		
Observaciones:	Número total de consultas de medicina de especialidad otorgadas en instituciones públicas de salud, en un periodo determinado / Total de población de ese mismo periodo * 1000		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Consejo Nacional de Población		
Referencias Adicionales:	http://www.conapo.gob.mx		
Línea Base 2015		Meta 2021	
801		936	

Indicador 6

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategía:	Infraestructura Humana	Componente:	Salud
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Planeación y Desarrollo		
Elemento	Características		
Indicador:	Equipamiento básico por unidad médico-hospitalaria		
Objetivo:	Asegurar la funcionalidad del equipo médico de soporte de vida en las unidades hospitalarias así como en el transporte especializado de pacientes		
Descripción General:	El equipo médico de soporte de vida es aquel equipo que cuya operación continua es necesaria para mantener la vida de un paciente		
Observaciones:	Dentro del equipo de soporte se encuentra desfibrilador bifasico, ventilador mecanico, maquina de anestesia, maquina de hemodialisis, incubadora neonatal, cuna de de calor radiante, equipo de hemodiamia, bomba de circulación extracorporea .		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	NOM-001-SEDE-2005		
Referencias Adicionales:	Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica Ortiz-Posadas M.R. Vol. XXVIII, Núm. 1 Vernet-Saavedra E.A. Junio 2007 * Departamento de Ingeniería. Págs. 21 – 27 Eléctrica. Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa, México		
Línea Base 2015		Meta 2021	
Equipo médico de soporte de vida en el 80% de unidades hospitalarias de segundo nivel y de transporte especializado.		Contar con equipo médico de soporte de vida en el 100% de unidades hospitalarias de segundo nivel y de transporte especializado.	

Indicador 7

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategía:	Crecimiento Sustentable	Componente:	Comercio y Servicios
Área de Responsable:	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS)		
Elemento	Características		
Indicador:	Porcentaje de verificaciones realizadas a diversos establecimientos de competencia de COEPRIS		
Objetivo:	Disminuir los riesgos sanitarios asociados al manejo de productos y servicios, insumos para la salud y servicios de salud		
Descripción General:	Mediante la verificación sanitaria que incluye a todos los establecimientos de competencia de COEPRIS, se aplica la normatividad para disminuir los riesgos sanitarios existentes y proteger a la población.		
Observaciones:	(Número de verificaciones realizadas/ No. De verificaciones programadas) x 100		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Pavs (Base de datos COEPRIS)		
Referencias Adicionales:	Programa de Verificación Sanitaria, COEPRIS.		
Línea Base 2015		Meta 2021	
4,000 verificaciones : 16.6%		24,000 verificaciones : 100%	

Indicador 8

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategía:	Crecimiento Sustentable	Componente:	Turismo - Desarrollo Integral
Área de Responsable:	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS)		
Elemento	Características		
Indicador:	Porcentaje de capacitaciones impartidos al sector terciario		
Objetivo:	Capacitar y promover que los establecimientos del sector de terciario cuenten con calidad sanitaria de los servicios ofrecidos para proteger la salud de la población		
Descripción General:	La capacitación de las buenas prácticas en el manejo de productos para consumo humano, es una actividad importante ya que ayuda a minimizar los riesgos sanitarios para ofrecer servicios mas confiables		
Observaciones:	Número total de capacitaciones realizadas en el año entre las programadas		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Pavs (Base de datos COEPRIS)		
Referencias Adicionales:	Programa de capacitación de la COEPRIS.		
Línea Base 2015		Meta 2021	
30 capacitaciones : 10 %		300 capacitaciones : 100%	

Indicador 9

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Crecimiento Sustentable Componente: Turismo - Desarrollo Integral
Área de Responsable:	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS)
Elemento	Características
Indicador:	Porcentaje de monitoreos de agua de mar de las playas de uso recreativo
Objetivo:	Mediante el análisis de los diversos puntos estratégicos de las estaciones de muestreo de las playas más visitadas en BCS, determinar si son seguras para su uso
Descripción General:	La COEPRIS tiene establecido diversas estaciones de muestreo de agua de mar en las playas más visitadas de BCS con el fin de mantener un monitoreo y diagnóstico permanente de la calidad del agua para que la población haga uso recreativo de ellas sin exponerse a riesgos sanitarios
Observaciones:	Número total de monitoreos realizados de agua de mar en el año respecto a los programados.
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Pavs (Base de datos COEPRIS)
Referencias Adicionales:	Datos del Programa Playas Limpias
Línea Base 2015	
500 monitoreos : 14%	
Meta 2021	
3,600 monitoreos : 100%	

Indicador 10

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Protección Social en Salud
Área de Responsable:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de B.C.S.
Elemento	Características
Indicador:	Porcentaje de cobertura de afiliación al Seguro Popular en población sin derechohabiencia
Objetivo:	Ampliar cobertura de salud con Seguro Popular
Descripción General:	Incorporar o reincorporar al Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), a la población que carece de seguridad social.
Observaciones:	En la cobertura de afiliación se considera el padrón existente.
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Sistema de Administración del Padrón CNPSS, REPSS
Referencias Adicionales:	http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html
Línea Base 2015	
190,559 Padrón de Afiliación sin duplicidad	
Meta 2021	
95% : 142,790 personas más incorporadas	

Indicador 11

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategia:	Salud	Componente:	Eficiencia Hospitalaria
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud		
Elemento	Características		
Indicador:	Tiempos de espera en consulta externa		
Objetivo:	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera.		
Descripción General:	Tiempo promedio (en minutos) que transcurre entre el momento en que el usuario solicita la atención en el servicio de consulta externa y el inicio de ésta por el Médico		
Observaciones:	No aplica. Se emplearán las cifras reportadas en el Sistema Nacional de Indicadores en Salud.		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Sistema Nacional de Indicadores en Salud		
Referencias Adicionales:	http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/doctos/estructura_indicadores/		
Línea Base 2015		Meta 2021	
40.7 minutos		30 minutos	

Indicador 12

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategia:	Salud	Componente:	Eficiencia Hospitalaria
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud		
Elemento	Características		
Indicador:	Tiempos de espera en urgencias		
Objetivo:	Identificar las oportunidades de mejora para la reducción del tiempo de espera.		
Descripción General:	Tiempo promedio (en minutos) que se lleve para que un paciente sea atendido en el servicio de urgencias.		
Observaciones:	No aplica. Se emplearán las cifras reportadas en el Sistema Nacional de Indicadores en Salud.		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Sistema Nacional de Indicadores en Salud		
Referencias adicionales:	http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/doctos/estructura_indicadores/		
Línea Base 2015		Meta 2021	
46.9 minutos		15 minutos	

Indicador 13

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Protección Social en Salud
Área de Responsable:	Régimen Estatal de Protección Social en Salud de B.C.S.
Elemento	Características
Indicador:	Acceso a los servicios de salud
Objetivo:	Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.
Descripción General:	El indicador mide la proporción de población que no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna Institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE estatal) a los servicios médicos privados
Observaciones:	Es la división del número de personas en situación de carencia por accesos a los servicios de salud entre el total de la población * 100
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Secretaría de Salud. Consejo Nacional de Evaluación.
Referencias Adicionales:	http://www.coneval.gob.mx
Línea Base 2015	Meta 2021
1, 200 Afiliación inicial	13,000 personas afiliadas : 3.9%

Indicador 14

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Eficiencia Hospitalaria
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud
Elemento	Características
Indicador:	Número de hospitales
Objetivo:	Disponibilidad de unidades médicas de hospitalización del sector público
Descripción General:	Indicador que nos permite medir la infraestructura física hospitalario para atender las necesidades de salud de la población.
Observaciones:	En base a los datos publicados por el INEGI
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
Referencias Adicionales:	www.inegi.org.mx
Línea Base 2015	Meta 2021
31	Incrementar la cobertura general de hospitales en la entidad en un 10% al 2021

Indicador 15

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Eficiencia Hospitalaria
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Administración y Finanzas
Elemento	Características
Indicador:	Porcentaje de surtimiento de medicamentos recetados
Objetivo:	Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
Descripción General:	Este indicador forma parte de un objetivo enfocado a mejorar la gestión de los recursos estatales en materia de salud. De lo anterior el indicador mide indirectamente la eficiencia en los procesos de compra e inventarios para incrementar el surtimiento completo de recetas médicas
Observaciones:	Se obtiene dividiendo el número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos marcados en su receta entre el total de pacientes encuestados con receta médica * 100
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
Referencias Adicionales:	http://ensanut.insp.mx/
Línea Base 2015	Meta 2021
65.2	95%

Indicador 16

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Eficiencia Hospitalaria
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Administración y Finanzas
Elemento	Características
Indicador:	Disponibilidad de Medicamentos, conforme a los indicadores de la Secretaría de Salud
Objetivo:	Asegurar la disponibilidad de medicamentos de acuerdo a los cuadros básicos institucionales
Descripción General:	Este indicador forma parte de un objetivo enfocado a mejorar la gestión de los recursos estatales en materia de salud. De lo anterior el indicador mide la Distribución del presupuesto ejercido según rubro en relación al total de presupuesto ejercido. Medicamentos y materiales de curación(concepto 2500)
Observaciones:	Se obtiene dividiendo el presupuesto ejercido en medicamento y material de curación entre el presupuesto total * 100
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Secretaría de Salud. Dirección General de Evaluación y Desempeño
Referencias Adicionales:	http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/indicadores/indicadores.htm
Línea Base 2015	Meta 2021
65.20%	95%

Indicador 17

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategia:	Salud	Componente:	Vida Sana
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud		
Elemento	Características		
Indicador:	Razón de mortalidad materna por cada 10,000 nacidos vivos		
Objetivo:	Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del Estado		
Descripción General:	Número de muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos, en un año y área geográfica determinada		
Observaciones:	Número de muertes maternas en un periodo determinado / Número de nacidos vivos en un periodo determinado * 100,000		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Secretaría de Salud. Estadísticas de Mortalidad/Base de Datos/Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud. Subsistema de Información sobre Nacimientos/Base de Datos/Secretaría de Salud.		
Referencias adicionales:	http://www.sinais.salud.gob.mx http://www.dgis.salud.gob.mx www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/cubos_seed15.html		
Línea Base 2015		Meta 2021	
24.3 Razon de mortalidad		Disminuir en un 30% la razón de muerte materna	

Indicador 18

Ficha Técnica de Indicador			
Estrategia:	Salud	Componente:	Vida Sana
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud		
Elemento	Características		
Indicador:	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico		
Objetivo:	Contar con acceso a atención médica de profesionales de la salud en los servicios estatales de salud.		
Descripción General:	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico del total de nacidos vivos de madres sin seguridad social		
Observaciones:	(Número de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico / Número total de nacidos vivos de madres sin seguridad social) * 100		
Periodicidad:	Anual		
Fuente:	Subsistema de Información sobre Nacimientos. Secretaría de Salud.		
Referencias Adicionales:	www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinai/s_sinac.html		
Línea Base 2015		Meta 2021	
95.77		99.74	

Indicador 19

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Vida Sana
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud
Elemento	Características
Indicador:	Prevalencia de VIH y SIDA en población de 25-44 años de edad
Objetivo:	Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud, prevención y control
Descripción General:	Se refiere al número de individuos que, en relación con la población clave de 25 a 44 años, que padecen una enfermedad en un periodo de tiempo determinado.
Observaciones:	Número de personas de 25 a 44 años que se estima viven con infección por VIH o SIDA, por cada cien mil habitantes del mismo grupo de edad en un año y área geográfica determinada
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población.
Referencias Adicionales:	www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_serviciosis.html http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO
Línea Base 2015	
4.58	
Meta 2021	
5.41	

Indicador 20

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Salud Componente: Vida Sana
Área de Responsable:	Secretaría de Salud.- Dirección de Servicios de Salud
Elemento	Características
Indicador:	Prevalencia de obesidad abdominal en población > de 20 años
Objetivo:	Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.
Descripción General:	El indicador mide el efecto de las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes
Observaciones:	Número total de casos con obesidad mayores de 20 años en instituciones del sector público en un periodo determinado / Total de población en riesgo de ese periodo * 1000
Periodicidad:	Anual
Fuente:	Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. CUBOS DGIS
Referencias Adicionales:	http://ensanut.insp.mx/ http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html
Línea Base 2015	
7,317	
Meta 2021	
6,325	

Indicador 21

Ficha Técnica de Indicador	
Estrategia:	Sostenibilidad Componente: Cuidado y Acceso al Agua
Área de Responsable:	Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS)
Elemento	Características
Indicador:	Porcentaje de cumplimiento de monitoreo de cloro residual en agua de la red pública
Objetivo:	Garantizar que el agua que utiliza la población, esté clorada de acuerdo a la norma y no provoque enfermedades
Descripción General:	La cloración del agua reduce los riesgos a la salud por microorganismos. Es obligación de los municipios entregar agua de calidad bacteriológica a la población y es competencia de COEPRIS vigilar el cumplimiento. El indicador mide la cobertura en la vigilancia de la cloración del agua.
Observaciones:	Número total de monitoreos de cloro realizados / Número total de monitoreos programados) * 100
Periodicidad:	Anual
Fuente:	SIVA
Referencias adicionales:	Sistema de Vigilancia del agua
Línea Base 2014	Meta 2021
5,000 monitoreos : 16%	30,000 monitoreos : 100%

4. ¿Cómo nos mediremos?

- Tablero de Seguimiento de Indicadores
- Transparencia
- Glosario



4. ¿CÓMO NOS MEDIREMOS?

Para valorar el desempeño en el cumplimiento de las metas establecidas en el presente Programa Sectorial de Salud 2015-2021, y en su caso, saber cuáles son los problemas y limitaciones para poder atender las estrategias y líneas de manera oportuna, se establecerán mecanismos de seguimiento de indicadores.

4.1. TABLERO DE SEGUIMIENTO DE INDICADORES

Como instrumento de medición se establecerá un Tablero de Seguimiento de Indicadores, al que se le dará seguimiento interno de manera cuatrimestral a fin de medir los avances de los indicadores. Así mismo se presentará de manera anual en sesión del Subcomité Sectorial de Salud del COPLADEBCS; para que en el seno del subcomité se generen propuestas y alternativas para la instrumentación de mejoras en las líneas de acción de cada componente, así como el seguimiento de los indicadores, con la finalidad de cumplir con la metas sexenales propuestas para el cumplimiento de las metas propuestas.

El objetivo finalista es realizar un monitoreo sistemático, para que las instituciones que conforman el sector cuenten con información que les permita conocer, con criterios imparciales, si la gestión está contribuyendo favorablemente al cumplimiento oportuno de objetivos y

metas establecidas en el Programa o si requieren ajustes.

4.2. TRANSPARENCIA

De conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Baja California Sur vigente, en específico al Capítulo II De las Obligaciones de Transparencia Comunes, el presente Programa Sectorial de Salud 2015-2021 se pondrá a disposición de la ciudadanía, una vez validado por el Subcomité de Salud del COPLADEBCS.

Este programa estará disponible en la página electrónica de la Secretaría de Salud <http://www.saludbcs.gob.mx/> en el apartado de transparencia donde podrán informarse del contenido y las acciones al día siguiente de su aprobación.

4.3. GLOSARIO

Se anexa una guía rápida de definiciones, abreviaturas y acrónimos, de las palabras que versan en este documento, el cual se presenta ordenado de forma alfabética.

Acceso efectivo a los servicios de salud: Se refiere a la definición operativa de la cobertura universal en salud. Esto es, que un individuo que presenta una condición de salud y que identifique necesidad de atención, pueda acudir sin

restricciones financieras, geográficas o de oportunidad a un servicio de salud con capacidad resolutive.

Acreditación: Mecanismo de aseguramiento de la calidad, cuyo propósito es garantizar condiciones fundamentales de capacidad para llevar a cabo procesos de atención, así como para la calidad y seguridad de los pacientes.

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

CAPA: Centro de Atención Primaria de Adicciones.

CAUSES: Catálogo Universal de Servicios de Salud.

CCAyAC: Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura.

CENAPRED: Centro Nacional de Prevención de Desastres.

Chikungunya: Enfermedad febril vírica transmitida al ser humano por mosquitos infectados. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.

COEPRA: Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes.

COEPRIS: Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

CONADIC: Consejo Nacional Contra las Adicciones

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

COPLADEBCS: Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California Sur

Dengue: El dengue es una enfermedad causada por un virus y se transmite a las personas por la picadura del mosquito portador de la enfermedad.

DGIS: Dirección General de Información en Salud.

ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

FDA: Food and Drugs Administration, Administración de alimentos y medicamentos.

FODA: Análisis de Fortaleza, Oportunidades Debilidades y Amenazas.

Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos: Es el financiamiento para la atención de los beneficiarios del SPSS que sufran enfermedades de alto costo, aquellas que provocan gastos catastróficos, administrado por un Fideicomiso.

IMC: Índice de Masa Corporal, es la relación entre el peso y la altura, generalmente utilizado para clasificar el peso insuficiente, el peso excesivo y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m²).

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Intercambio de Servicios Planificados: Estrategia que contribuye en la consecución de los objetivos de universalización de los servicios de salud, a partir de

intervenciones convenidas a fin de optimizar los recursos disponibles en las instituciones públicas.

ISS: Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

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

NSSP: National Selfish Sanitation Program, Programa Nacional de Saneamiento de Mariscos.

ONG: Organismo No Gubernamental.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PBGS: Paquete Básico Garantizado de Salud.

PED: Plan Estatal de Desarrollo.

PMSMB: Programa Mexicano de Sanidad de Moluscos Bivalvos

PROSPERA Programa de Inclusión Social: Programa de la Secretaria de Desarrollo Social que articula y coordina la oferta institucional de programas y acciones de política social, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad que les permitan a las familias mejorar sus condiciones de vida.

Rectoría: Función del sistema de salud que incluye el diseño de políticas; la coordinación intra e intersectorial; la planeación estratégica; el diseño y monitoreo de las reglas para todos los actores del sistema (regulación sanitaria y de la atención a la salud); la generación y coordinación normativa de la

información; la evaluación del desempeño y la representación estatal.

REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

SEED: Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones.

SEDNA: Secretaría de la Defensa Nacional.

SEMAR: Secretaría de Marina.

SINAIS: Sistema Nacional de Información de Salud

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

SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

SUIVE: Sistema único de información para la Vigilancia Epidemiológica.

Tasa Es una medida estadística usada comúnmente en epidemiología y se refiere a la probabilidad de ocurrencia en una población de algún evento particular tal como casos o muertes y los tres tipos de tasas usados son la tasa de morbilidad, mortalidad y natalidad.

UNEME: Unidad de Especialidades Médicas.

VIH-SIDA: Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Zika: Enfermedad febril causada por la picadura de mosquitos infectados del género Aedes, y suele generar sarpullidos, fiebre leve, conjuntivitis y dolores musculares.

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2015 - 2021



G O B I E R N O D E
BAJA CALIFORNIA SUR
SECRETARÍA DE SALUD