

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE  
DESARROLLO DE  
SERVICIOS DE SALUD DE HIDALGO  
2023-2028**

## Contenido

Presentación .....	2
Introducción .....	4
Marco Jurídico .....	8
Mecanismos de Participación Ciudadana .....	17
Misión.....	22
Visión.....	22
Diagnóstico.....	23
Alineación con el PND; PED; ODS.....	66
Definición de Objetivos y Líneas de Acción .....	68
Mecanismos de seguimiento y evaluación .....	70
Estructura Programática y Presupuestal.....	79
Referencias Bibliográficas .....	87

## Presentación

El Gobierno de la Cuarta Transformación, busca y reúne las aspiraciones y demandas del pueblo para incorporarlas a sus planes y programas de desarrollo, privilegiando su bienestar, a través de la mejora de las condiciones de salud del pueblo; el Programa Institucional de Desarrollo de Servicios de Salud de Hidalgo 2023-2028, es elaborado bajo el modelo de planeación participativa y bajo los Lineamientos de la "Guía Metodológica para la Elaboración de los Programas Institucionales de Desarrollo 2023-2028", emitidos por parte de la Unidad de Planeación y Prospectiva de Hidalgo y establece las principales acciones a realizar, con el propósito de brindar atención médica de calidad a la población históricamente rezagada, como lo son los pueblos originarios y los grupos de atención prioritaria; para ello es indispensable fortalecer la atención preventiva en el primer nivel de atención, incrementar la cobertura de atención, mejorar la capacidad resolutive e implementar la referencia y contra referencia en toda la red de atención de Servicios de Salud; así como abastecer y dignificar las unidades médicas para su operación; lo que permitirá reducir las brechas de desigualdad, desde los enfoques de igualdad de género, no discriminación e inclusión, teniendo como directriz el respeto a las diferencias étnicas, regionales, culturales, políticas, económicas, de orientación sexual y género; enmarcado en un contexto armónico de honradez, legalidad, transparencia y de compromiso con la rendición de cuentas, así como el combate frontal a la corrupción.

En la actualidad, el sector salud se encuentra en franca transformación, empezando por la reforma de 2019 a la Ley General de Salud (LGS) en el que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y su posterior extinción en 2023 (DOF, 2023), así como el anuncio del proceso de federalización de los servicios estatales de salud por el organismo público descentralizado (OPD)

denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar) en el 2022; con lo cual se busca la articulación de las instituciones que muestran escasa vinculación operativa y normativa entre sí, así como un esquema de cuidados integrales con énfasis en las personas sin seguridad social, basado en los principios de gratuidad, cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad (DOF, 2022)

En este contexto los objetivos y acciones del presente Programa contribuyen al cumplimiento de las directrices federales, así como las del orden estatal incluidos en el Acuerdo 2. “Acuerdo para el Bienestar del Pueblo” en su objetivo 2.1 Servicios de salud plasmado en el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 y alineados al Programa Sectorial de Salud 2023-2028 así como al objetivo 3 “Salud y Bienestar” de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, buscando subsanar injusticias sociales así como desigualdades en aquella población que históricamente ha sido olvidada, el bienestar de los más necesitados es prioridad de esta administración; en este sentido, Servicios de Salud de Hidalgo establece **9** objetivos con sus líneas de acción y que serán evaluados por medio de **9** indicadores



**Dra. María Zorayda Robles Barrera**  
**Titular de la Dirección General de Servicios de Salud de Hidalgo**

## Introducción

Considerando que la salud es una condición fundamental establecida en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de que *“el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación”*.

La buena salud es esencial para el desarrollo del pueblo, es reflejo de las condiciones económicas y sociales por las que se atraviesan, en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), es imperante terminar con la pobreza y reducir las desigualdades por lo que la cobertura universal de salud debe ser integral a fin de lograr el objetivo 3 “Salud y Bienestar” de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que si bien se está trabajando en lograr avances, es un hecho de que algunas poblaciones, grupos y comunidades se están quedando atrás.

Por lo que, a partir del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 en específico del Acuerdo para el Bienestar del Pueblo, se desarrolló el Programa Sectorial de Salud, en el cual se detallan las prioridades a ejecutar en la actual administración estatal para solucionar las principales problemáticas de salud que enfrenta la entidad; en el Programa Institucional de Desarrollo de Servicios de Salud de Hidalgo se establece en un primer momento el marco normativo, la metodología utilizada y la participación de los distintos actores públicos y sociales para la integración del documento, así también, se describe la vinculación del programa con los diversos instrumentos de planeación vigentes en la entidad; a través de los 9 objetivos planteados y las líneas de acción, buscando lograr un cambio permanente en las condiciones de acceso a la salud de quien más lo necesita.

El Programa Institucional de Desarrollo de Servicios de Salud de Hidalgo 2023-2028, en congruencia y alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024, el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 y el Programa Sectorial de Salud 2023-2028 en sus objetivos; consta de un diagnóstico integral en salud a nivel estatal y por regiones, donde se plasman los recursos con los que cuenta la institución y las principales problemáticas en salud que se atienden; se definen los 9 objetivos:

1. Fortalecer la atención primaria a la salud a través de la recuperación de la medicina comunitaria, así como el sistema de vigilancia epidemiológica para la detección oportuna de los riesgos a la salud;
2. Implementar un modelo de atención a la salud para el Bienestar, disminuyendo la incidencia de enfermedades no transmisibles en la población sin seguridad social en el Estado;
3. Impulsar el acceso universal y de calidad en los servicios de salud de acuerdo a las etapas de la vida; controlando, evitando o retrasando la aparición de complicaciones que afectan la calidad de vida de la población;
4. Incrementar la atención de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación abonando al bienestar y desarrollo de las y los hidalguenses;
5. Coordinar la regulación de los procesos de prevención y control de riesgos sanitarios, generando mejores condiciones sanitarias para las y los hidalguenses;
6. Generar los mecanismos adecuados para la planeación, gestión, adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos para la salud, conforme a las necesidades epidemiológicas de cada región del Estado;
7. Gestionar la asignación de recursos humanos, materiales y financieros en las unidades médicas, con criterios de eficiencia, productividad y de acuerdo con el perfil epidemiológico;
8. Fortalecer la prestación médica mediante el desarrollo de competencias y habilidades técnicas del personal de salud, enfocadas en la oportunidad, seguridad, calidad y gratuidad garantizando el respeto a los derechos humanos, la no discriminación y la inclusión con pertinencia cultural,

en la prestación del servicio y 9. Consolidar la red de atención de telemedicina de acuerdo al panorama epidemiológico y servicios existentes en cada región, con sus líneas de acción que brindan sustento, así como sus respectivos mecanismos de evaluación y seguimiento, la estructura programática y presupuestal, un apartado donde se definen categorías y elementos para la integración del presupuesto y por último la vinculación Institucional donde se plasman las bases con las dependencias u organismos con la finalidad de impulsar las acciones de manera cohesiva en la prestación de servicios de salud, lo que permite definir la ruta a seguir y conocer las oportunidades que se tienen en materia de salud.

Derivado de lo anterior y con base en la Ley de Planeación y Prospectiva del Estado de Hidalgo se establece el presente Programa Institucional de Desarrollo a través del cual Servicios de Salud de Hidalgo transitará en los siguientes años para mejorar las condiciones de atención de salud de la población hidalguense, aunado a la implementación de la estrategia de federalización de los servicios de salud, la cual busca reivindicar el derecho a la salud de la población que no cuenta con seguridad social y que pueda acceder a una atención digna, bajo un enfoque de derechos humanos; así como el fortalecimiento de los planes y programas prioritarios impulsados por el Gobierno Federal y Estatal, la creación y sostenimiento de entornos saludables y seguros y de otras políticas que incidan sobre los determinantes sociales de la salud, permitiendo que cualquier persona, sin importar su condición económica, social o cultural, se atienda de manera digna, bajo cuidados integrales y eficientes, de tal forma que la salud deje de ser, en definitiva, un privilegio y se garantice el derecho de todas y todos.

Para alcanzar las condiciones necesarias y lograr un estado de bienestar, se debe comenzar desde las bases que rigen nuestra actuación, como lo son las reformas a la Ley General de Salud (LGS), se definen acciones que conducen al objetivo buscado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), donde se cimientan las bases

para alcanzar la salud de toda la población, se avanza hacia la transición para la federalización de los servicios de salud a través del IMSS-Bienestar, con el objetivo de formalizar la colaboración y la entrega de recursos en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos, que son la base para asegurar la prestación gratuita; para lograr la salud para todas y todos en cualquier lugar, necesitamos trabajar con los diversos sectores y dependencias a fin de hacer una suma de esfuerzos en beneficio de toda la población, fomentando, a su vez, la participación de la sociedad con un enfoque de inclusión y equidad para no dejar a nadie afuera ni a nadie atrás.

## Marco Jurídico

### Legislación Federal

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:**

**Artículo 4:** “Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”. Párrafo adicionado D.O.F. 03-02-1983. Reformado D.O.F. 08-05-2020.

**Artículo 26 A:** “El Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación”. Párrafo reformado D.O.F. 05-06-2013.

“Los fines del proyecto nacional contenidos en esta Constitución determinarán los objetivos de la planeación. La planeación será democrática y deliberativa. Mediante los mecanismos de participación que establezca la ley, recogerá las aspiraciones y demandas de la sociedad para incorporarlas al plan y los programas de desarrollo. Habrá un plan nacional de desarrollo al que se sujetarán obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal.” Párrafo reformado D.O.F. 10-02-2014.

**Artículo 73:** fracción XVI. “Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.” Párrafo reformado D.O.F. 18-01-1934.

o **Ley de Planeación:**

**Artículo 5:** “El Ejecutivo Federal elaborará el Plan Nacional de Desarrollo y lo remitirá a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión para su aprobación, en los plazos previstos en esta Ley. En el ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y en las diversas ocasiones previstas por esta Ley, la Cámara de Diputados formulará, asimismo, las observaciones que estime pertinentes durante la ejecución y revisión del propio Plan.”

**Artículo 9:** “Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán planear y conducir sus actividades con perspectiva intercultural y de género y con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo, a fin de cumplir con la obligación del Estado de garantizar que éste sea equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible.”

**Artículo 17:** Las entidades paraestatales deberán:

I.- Participar en la elaboración de los programas sectoriales, mediante la presentación de las propuestas que procedan con relación a sus funciones



y objeto observando siempre las variables ambientales, económicas, sociales y culturales que incidan en el desarrollo de éstos.

II.- Elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas;

o **Ley General de Salud:**

**Artículo 5:** “El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.”

**Artículo 7:** fracción I “Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal” fracción II: “Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen; para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud,

medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, para los fines que se precisan en esta Ley.

Asimismo, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) participará en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos Párrafo adicionado DOF 29-05-2023; fracción III Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud.

**Artículo 77 bis 2:** “Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de salud para el Bienestar

La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, planeará, organizará y orientará las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los convenios de coordinación a que se refiere este Título.

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) coadyuvará con las entidades federativas en la consolidación de la operación de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, a través de la implementación de acciones para ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de estos servicios. Artículo adicionado D.O.F. 15-05-2003.” Reformado D.O.F. 04-06-2014, 29-11-2019, 29-05-2023.

## Legislación Estatal

- **Constitución Política del Estado de Hidalgo:**

**Artículo 4:** “En el Estado de Hidalgo, todas las personas gozarán de los derechos humanos que reconoce la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución, los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte y las leyes secundarias, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni



suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que en la Constitución Federal se establezcan.

**Artículo 5:** “Sin distinción alguna, todas y todos los habitantes del Estado tienen los derechos y obligaciones, así como los derechos humanos, consagrados en esta Constitución.”

**Artículo 8:** “Todos los habitantes del Estado tienen derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, a la protección de la salud, a disfrutar de una vivienda digna y decorosa, y en general, al bienestar y a la seguridad individual y social y a la accesibilidad, como objetivos de la permanente superación del nivel de vida de la población. La Ley definirá las bases y formas para conseguir estas finalidades en concurrencia con la Federación.”

o **Ley de Salud para el Estado de Hidalgo:**

**Artículo 2:** “Se entiende por derecho a la protección de la salud, el ejercicio de la acción sanitaria, atención médica y asistencia social, dirigidos a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Tiene las siguientes finalidades: I.- El bienestar físico y mental del ser humano, para contribuir al desarrollo pleno de sus capacidades; II.- El mejoramiento de la calidad de la vida humana; III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la prevención, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V.- El

acceso a servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población; VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

**Artículo 3:** “En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde a la Secretaría de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los siguientes servicios: A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL: V.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud; VII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en seres humanos; VIII.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud; IX.- La educación para la salud;”

o **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Hidalgo:**

**Artículo 39:** “A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos: I.- Proponer, establecer, conducir, supervisar y evaluar la política estatal en materia de salud, de conformidad con lo dispuesto en las Leyes General y Estatal de Salud y los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, así como con las directrices generales de la planeación estatal del desarrollo y en congruencia con las políticas, normas y procedimientos que a nivel nacional determine la Secretaría de Salud.”

- **Ley de Planeación y Prospectiva del Estado de Hidalgo:**

**Artículo 24:** A las entidades paraestatales les corresponde: I. Participar en la formulación de los Programas Sectoriales, a través de la presentación de las propuestas que procedan en relación a sus funciones y objetivos; II. Formular su programa institucional, atendiendo a las previsiones contenidas en el Programa Sectorial correspondiente.

**Artículo 32:** Los Programas institucionales deberán ser elaborados y presentados por el órgano de gobierno y administración de la Entidad Paraestatal correspondiente, a la aprobación del titular de la Dependencia Coordinadora del Sector, así como a la previa revisión y validación de la Coordinación General del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Hidalgo. Los programas institucionales se sujetarán a las disposiciones contenidas en el Plan Estatal de Desarrollo y en el Programa Sectorial correspondiente, así como de la política nacional de desarrollo. En la elaboración de dichos programas, las entidades se ajustarán en lo conducente a la normatividad que regule su organización y funcionamiento.

**Artículo 37:** Para la ejecución del Plan Estatal, el Programa General de Gobierno y los Programas Sectoriales e Institucionales, las Dependencias y Entidades, elaborarán su Estrategia Programática, la cual deberá tomar en cuenta las medidas para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos y metas definidos en los referidos instrumentos de planeación, que en esta Ley emita el Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Hidalgo.

- **Decreto de creación Servicios de Salud de Hidalgo:**

**Artículo 10:** Además de lo señalado en la Ley y su Reglamento aplicable, con la finalidad de garantizar el óptimo funcionamiento del Organismo, así como el cumplimiento de su objeto, la Junta de Gobierno deberá:

I. Aprobar los instrumentos normativos que regirán al Organismo para el cumplimiento de su objeto

## Mecanismos de Participación Ciudadana

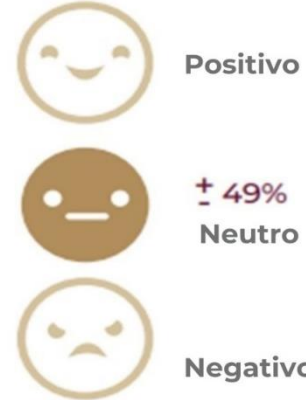
Derivado de los “Diálogos Ciudadanos por la Construcción del plan Estatal para la Transformación de Hidalgo” se desarrollaron Grupos Focales guiados por académicos, expertos y tomadores de decisiones del Sector Salud que se construyeron en forma conjunta, democrática y metodológica, diagnósticos con escenarios prospectivos y planes de acción para la construcción del Programa Institucional para la Transformación de los Servicios de Salud de Hidalgo, siendo el 4 de noviembre de 2022 en las instalaciones del Consejo de Ciencia, Tecnología e Innovación se realizó el Foro de Debate Prospectivo “Salud para personas en situación de vulnerabilidad. Abasto eficiente de medicamento, fortalecimiento de la atención y cobertura de los servicios de salud, modelo de atención COVID 19”.

La metodología prospectiva comprendió tres grandes momentos al interior del foro. *Situación Actual, Visión Prospectiva 2040 y Planes de Acción*, dentro de los cuales se vierten las propuestas desarrolladas para posteriormente ser priorizadas a través de votaciones.

Como parte del ejercicio de identificación de la situación actual se construyeron un total de 38 propuestas, de las cuales se priorizaron 6 propuestas por parte del foro, mismas en las que se describe el escenario y problemáticas que se enfrentan en la actualidad en materia de salud para el Estado de Hidalgo, donde la mayoría coinciden que el sector salud en Hidalgo se encuentra desarticulado, con infraestructura deficiente y con carencia de medicamentos.

El sector trabajará de manera permanente para cambiar la percepción de la población, mediante la mejora de la cobertura de prestación de servicios de salud de manera equitativa, incluyente, solidaria, preventiva, con trato digno y adecuado a toda la población del Estado, con énfasis en la atención hacia las personas en condiciones de vulnerabilidad

 **Análisis de sentimientos**



Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

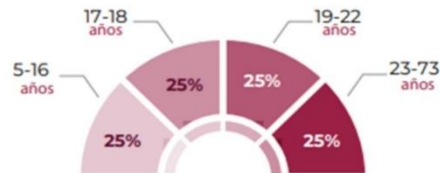


**Municipios con más propuestas**



Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

**Propuestas por rango de edad**

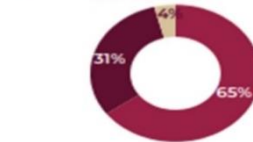



Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

La amplia participación de las mujeres, permite comprender de mejor forma las necesidades, deseos y aspiraciones de las mismas, asegurando el desarrollo de un Plan más incluyente.

Generar espacios de diálogo para las juventudes, propicia su participación de manera efectiva en el diseño y creación de políticas públicas.

**Propuestas por sexo**



-  Mujeres
-  Hombres
-  Sin especificar

Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo



Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

La transformación es tomar conciencia de las necesidades y emprender acciones efectivas que disminuyan su presencia y sus efectos, con la nube de palabras expresadas por el pueblo de Hidalgo, se cubrirán sus necesidades de forma justa, efectiva, continua y sustentable.

Situación Actual del Sector Salud en Hidalgo
Propuesta de Plan de Acción
Deficiente continuo de atención
Falta de parteros profesionales en la atención primaria a la salud
Completar personal e insumos (Carencia e insumos y de centros)
Se observa una falta de acceso universal a servicios de salud pública que cuenten con suficiencia de bienes y servicios, dignos y de calidad
Problemática por falta de un plan de mejora continua interinstitucional
Falta de capital humano e insumos
El sector salud desarticulado y con infraestructura deficiente y déficit de medicamentos.

Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

Para la construcción de la visión de prospectiva a 2040, es decir, la proyección de escenarios a un futuro de largo plazo, se redactaron un total de 32 propuestas, de las cuales se priorizaron 5 propuestas por parte del foro, señaladas a continuación, mismas en las que se describe el escenario deseado en salud en el Estado de Hidalgo.

Visión Prospectiva 2040 en Hidalgo
Propuesta de Plan de Acción
Programa continuo de abasto con supervisión programada y periódica
Centros de Atención con la infraestructura adecuada y al alcance de todos los Hidalguenses
Digitalización de sistemas administrativos, médicos y de referencia
Humanización de la profesión médica, desde pregrado
Tener una bolsa de trabajo suficiente para satisfacer las demandas de cobertura de personal médico.

Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

Como mecanismos, ejes de acción y estrategias para lograr la visión prospectada a 2040 se desarrollaron un total de 36 propuestas, de las cuales se priorizaron 10 por parte del foro señaladas a continuación, mismas en las que se describen los

actos a realizar para el cumplimiento del escenario deseado en el Estado de Hidalgo.

Plan de Acción
Propuesta de Plan de Acción
Invertir en servicios de partería profesional que brinden cuidados en el continuo de la atención con personal competente en entornos habilitantes.
Invertir en proyectos de educación continua para la atención de la salud sexual y reproductiva, materna y neonatal, mediante esquemas de competencias en partería profesional en el personal de salud.
Retomar la certificación y acreditación de unidades de salud, actualización y certificación de personal de salud y la inversión en investigación y tecnología.
Auditorias frecuentes y penalización, fomentar hábitos responsables y éticos, con capacitación.
Desarrollar un proceso de transformación digital de los servicios públicos
Gestionar los recursos financieros suficientes en los tres sectores, público, privado y social.
Realizar alianzas, acelerando la incorporación de nuevas tecnologías y la incorporación de conocimientos más rápido por los profesionales
Residencias dignas en las unidades de salud
Trabajar con el Congreso del Estado en la definición del marco legal
Capacitación continua a personal médico y paramédico

Fuente: Diálogos Ciudadanos por la Construcción del Plan Estatal para la Transformación de Hidalgo

## Misión

Servicios de Salud de Hidalgo es un Organismo Descentralizado que se encarga de la prevención, conservación y restauración de la salud de la población del Estado que carece de seguridad social, a través de la red de unidades de salud que conforman su infraestructura física y humana, bajo criterios de equidad, calidad y calidez que mejoren el desarrollo humano y las condiciones de vida de las familias en el Estado.

## Visión

Ser un instrumento visionario de planeación que guíe el desempeño de Servicios de Salud para alcanzar el máximo bienestar de salud de la población hidalguense bajo un enfoque de respeto irrestricto a los derechos humanos, inclusión e igualdad.

En el Programa Institucional de Desarrollo de Servicios de Salud de Hidalgo 2023-2028 sentamos las bases para la transformación en materia de prestación de salud, el programa abona a la formalización de la prestación de servicios de manera universal y equitativa, donde se procura mantener a las personas sanas y se dan respuestas oportunas a las necesidades de salud y demandas de atención de la población, que brinda cuidados integrales, formando parte de un sistema de salud para el bienestar que incluye a todos los prestadores públicos de servicios de salud.

## Diagnóstico

En el presente Programa, el enfoque del diagnóstico es con base a los principales temas en materia de salud por cada una de las regiones (jurisdicciones sanitarias), con una orientación centrada en la prevención de enfermedades; Servicios de Salud de Hidalgo asumen el compromiso de garantizar el derecho a la salud primeramente de los más pobres, como condición fundamental para reducir las brechas sociales que afectan primordialmente a la población que vive en condiciones de vulnerabilidad, se busca que la eficiencia en las políticas en salud, sea uno de los principales elementos para una auténtica condición de equidad, de tal forma que mejorar los servicios públicos es primordial para mejorar la atención de la salud en la población.

La base para la toma de decisiones en salud pública está determinada por la información epidemiológica, por lo que es importante el registro de casos nuevos de enfermedad como herramienta estratégica del Sistema Nacional y Estatal de Salud para caracterizar el fenómeno salud-enfermedad. Los cambios de la morbilidad se determinan en función del incremento de cobertura en la notificación del Sector Salud, crecimiento poblacional, accesibilidad geográfica y económica de la población a servicios de salud, a la etapa de transición epidemiológica por la que atraviesa el Estado y a las modificaciones a los sistemas de información, mejoras de la tecnología diagnóstica, entre otros.

El concepto de mortalidad expresa la magnitud con la que se presenta las defunciones en una población en un momento determinado. La mortalidad es la segunda causa del cambio demográfico y junto con la fecundidad son los actores centrales de la dinámica de la población. El proceso del cambio demográfico contemporáneo en sus inicios a partir de los años cuarenta, produjo una marcada evolución en la forma de morir de la población y un aplazamiento de la muerte a

edades más adultas, como resultado del grado de control que la sociedad y las familias ejercieron sobre las causas de origen infectocontagioso, los cuales encontraban un ambiente favorable para su incubación y grado de letalidad en las condiciones de pobreza en amplios segmentos de la población.

La vulnerabilidad a padecer determinadas enfermedades varía a lo largo de la vida, lo mismo que la exposición a riesgos, por lo que hoy en día dentro de un marco general de las modificaciones del estilo de vida de la población en general, de la expansión educativa y la infraestructura sanitaria, esperaríamos ver un descenso en la mortalidad, sin embargo, es de hacer notar que en los últimos años se observa una tendencia ascendente.



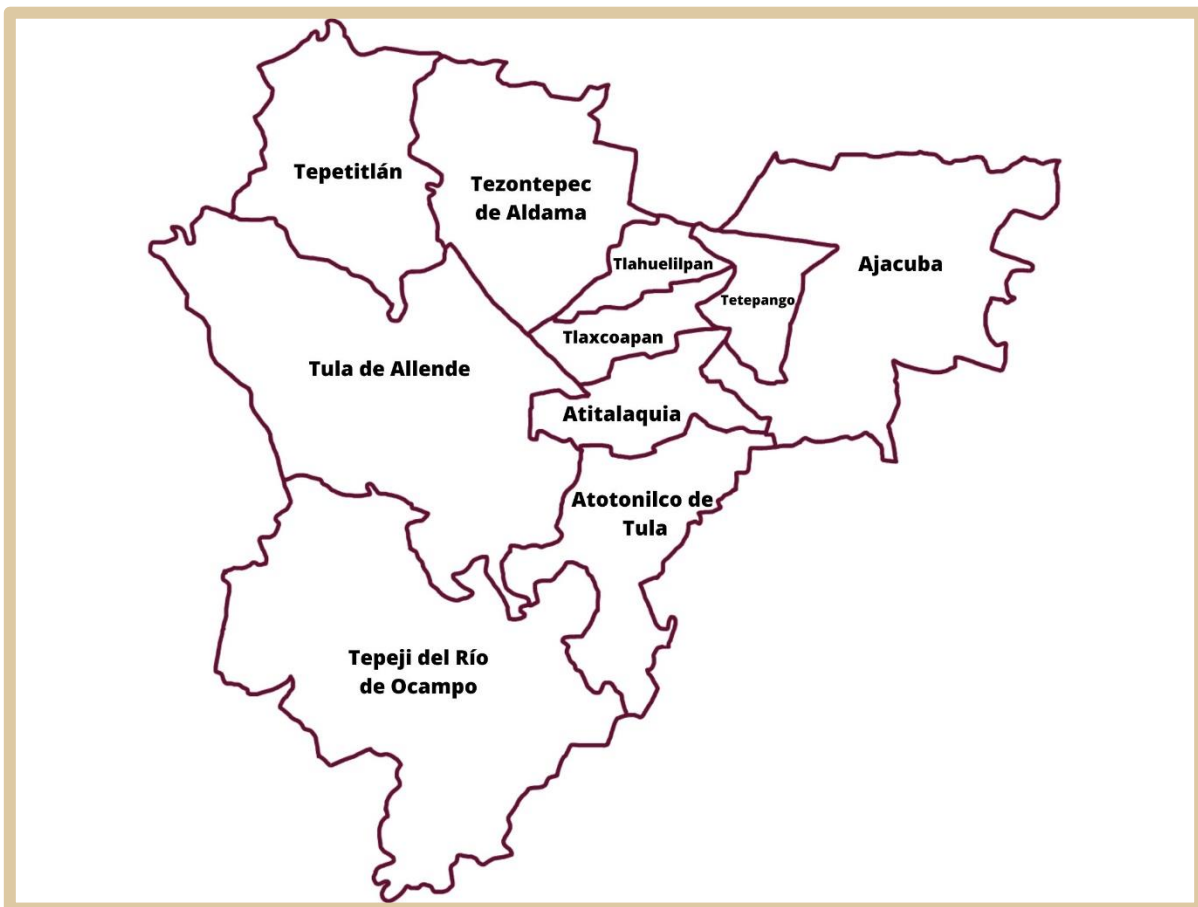
**Fuente:** Elaboración propia, Servicios de Salud de Hidalgo.

## Panorama Epidemiológico

### JURISDICCIÓN 01 TULA DE ALLENDE

Municipios	Número de Centros de salud	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>10</b>	<b>63</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>228,485</b>	<b>443,945</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Tula durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de COVID-19, infecciones de vías urinarias e infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. Es hasta el quinto lugar cuando aparecen las enfermedades no transmisibles como las úlceras, gastritis y duodenitis, seguidas de obesidad. En el séptimo lugar se presentan nuevamente enfermedades infecciosas como las conjuntivitis, seguidas de gingivitis y enfermedad periodontal, vulvovaginitis y otitis media aguda. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 8 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por arriba de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las causas externas representadas por los accidentes y agresiones (homicidios), seguidas de enfermedades no transmisibles como la anemia, artrosis, aterosclerosis y bronquitis crónica. En el séptimo lugar aparecen ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en octavo lugar, ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, mientras que en noveno lugar se observa a la cistitis, y en décimo lugar, la colelitiasis y colecistitis. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 02 TULANCINGO DE BRAVO**

Municipios	Número de Centros de salud	Unidades Médicas Móviles	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>11</b>	<b>53</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>264,205</b>	<b>433,265</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Tulancingo durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de las infecciones de vías urinarias, COVID-19 e infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. Es hasta el quinto lugar cuando aparecen las enfermedades no transmisibles como las úlceras, gastritis y duodenitis. En el sexto lugar se presenta la vulvovaginitis, en séptimo lugar se encuentra la obesidad, en octavo lugar la conjuntivitis, en noveno lugar la hipertensión arterial y finalmente en décimo lugar la otitis media aguda. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por debajo de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas entre las que encontramos en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de diabetes mellitus y tumores malignos. Es hasta el cuarto lugar cuando aparecen las causas externas como los accidentes. En quinto lugar, aparecen las enfermedades cerebrovasculares, en sexto lugar las enfermedades del hígado, en séptimo lugar COVID-19, octavo lugar neumonía e influenza, noveno lugar insuficiencia renal y en décimo lugar las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 03 PACHUCA DE SOTO**

Municipios	Número de Centros de salud	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>3</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>193,389</b>	<b>374,665</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Pachuca durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de COVID-19, infecciones de vías urinarias, infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, gingivitis y enfermedad periodontal. Es hasta el sexto lugar cuando aparecen las enfermedades no transmisibles como las úlceras, gastritis y duodenitis, seguido de obesidad. En el octavo lugar se presenta las causas externas como la violencia intrafamiliar, en noveno lugar la conjuntivitis y en décimo lugar la hipertensión arterial. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 6 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por arriba de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas entre las que encontramos en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de tumores malignos y diabetes mellitus. Es hasta el cuarto lugar cuando aparecen las enfermedades infecciosas como el COVID-19. En quinto lugar, aparecen las enfermedades cerebrovasculares, en sexto lugar las neumonías e influenza, en séptimo lugar las enfermedades del hígado, en octavo lugar los accidentes, noveno lugar insuficiencia renal y en décimo lugar las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 04 HUEJUTLA DE REYES**

Municipios	Número de Centros de salud	Unidades Médicas Móviles	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>11</b>	<b>74</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>192,326</b>	<b>335,327</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



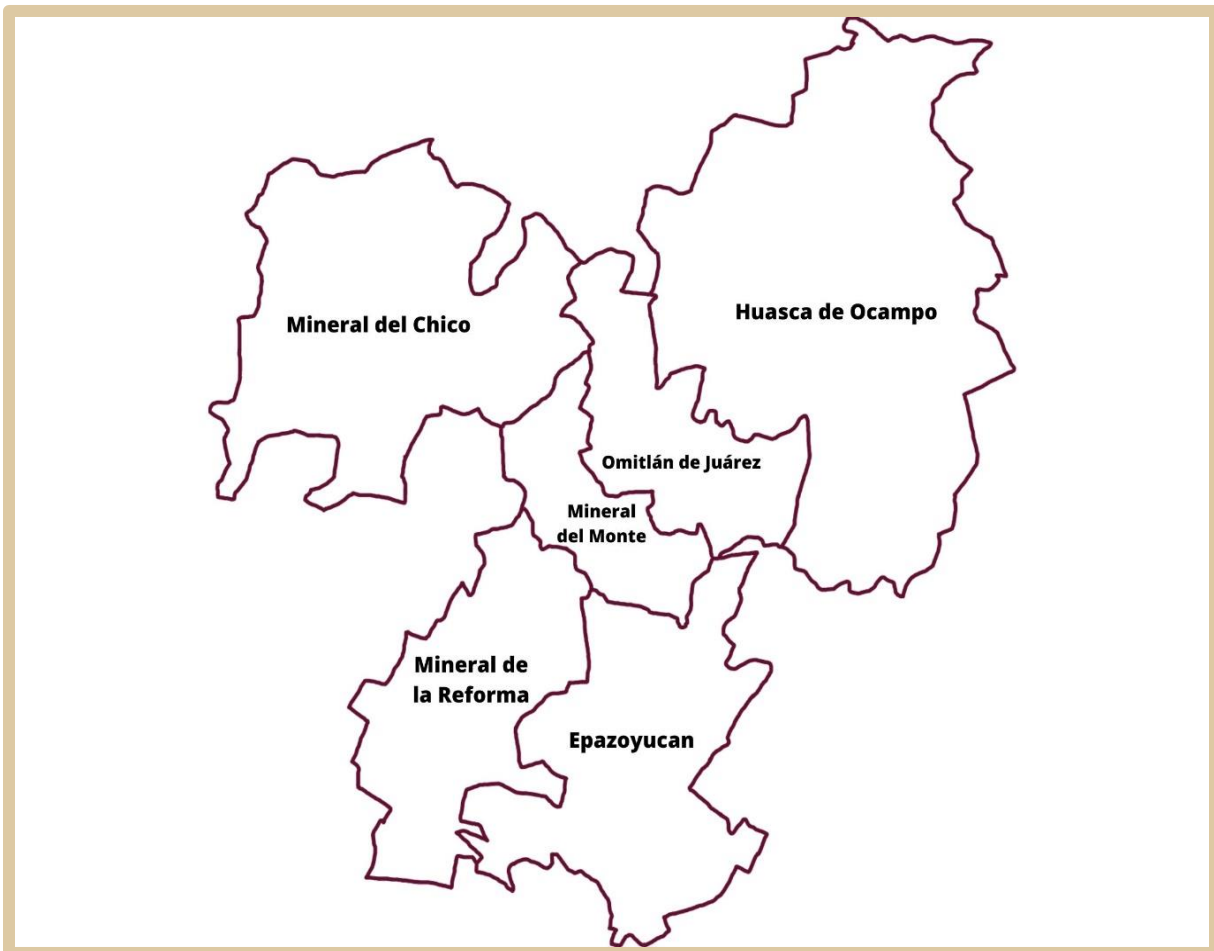
Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Huejutla durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de las infecciones de vías urinarias. Es hasta el tercer lugar que aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. Sin embargo, nuevamente se presentan las enfermedades transmisibles, en cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, seguidas en quinto lugar por la tuberculosis respiratoria, en sexto lugar COVID-19, en séptimo lugar las vulvovaginitis, en octavo lugar la otitis media aguda, en noveno lugar la gingivitis y la enfermedad periodontal, y en décimo lugar la conjuntivitis. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 9 de las 10 principales causas a diferencia del resto de las jurisdicciones sanitarias. La tasa de morbilidad general se encuentra por debajo de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas entre las que encontramos en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de diabetes mellitus, en tercer lugar, a los tumores malignos, en cuarto lugar, las enfermedades cerebrovasculares, en quinto lugar, las enfermedades del hígado, en sexto lugar las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Es hasta el séptimo lugar cuando aparecen las enfermedades infecciosas como Neumonía e Influenza. En octavo lugar las causas externas como los accidentes, en noveno lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y en décimo lugar COVID-19. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 6 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por debajo de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 05 MINERAL DE LA REFORMA**

Municipios	Número de Centros de salud	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>6</b>	<b>20</b>	<b>119,622</b>	<b>269,138</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



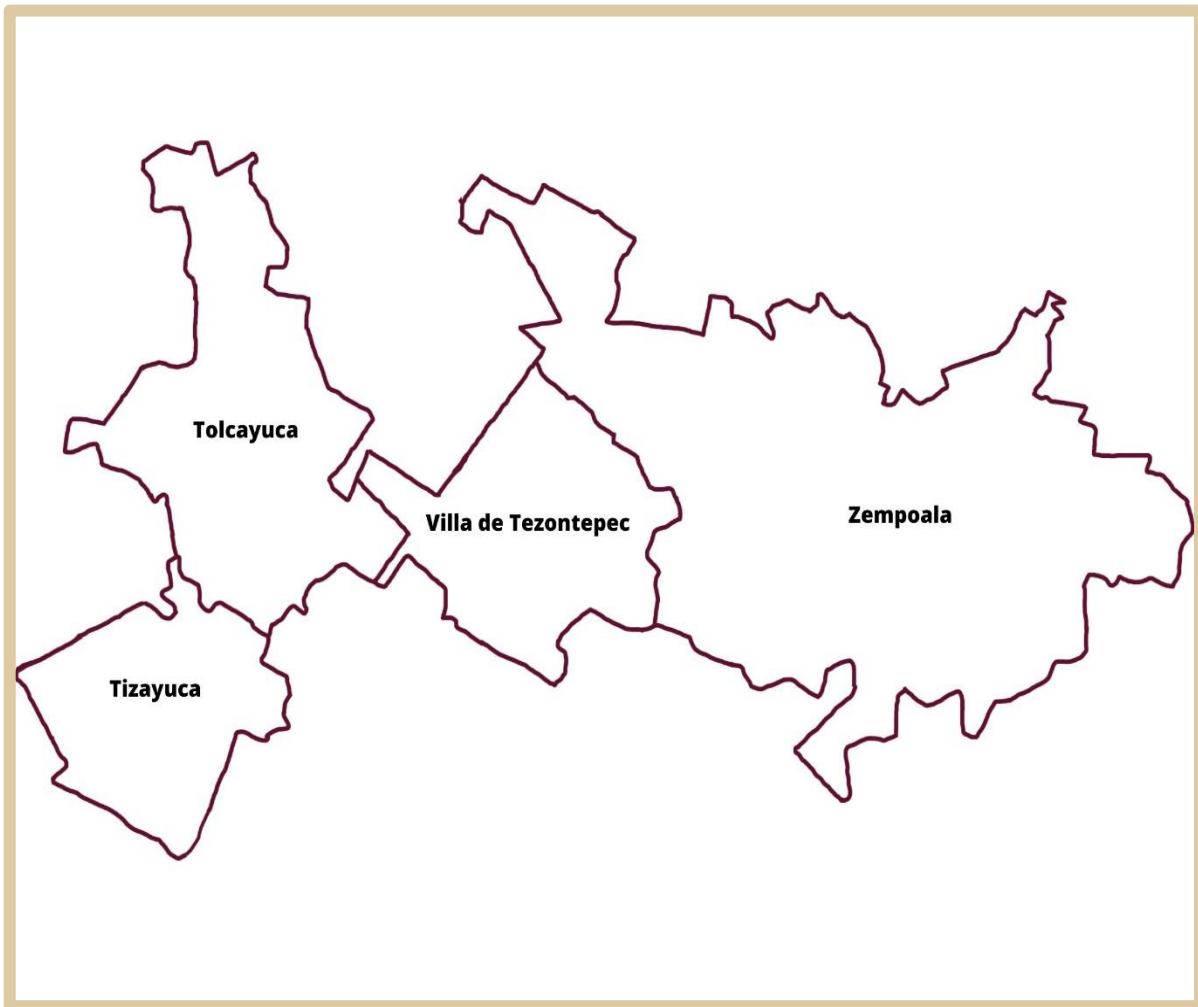
Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Mineral de la Reforma durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de COVID-19, en tercer lugar, las infecciones de vías urinarias, en cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, seguidas, en quinto lugar, la gingivitis y la enfermedad periodontal. Es hasta el sexto lugar que aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. Sin embargo, nuevamente se presentan las enfermedades transmisibles, en séptimo lugar la conjuntivitis, en octavo lugar las vulvovaginitis, en noveno lugar la otitis media aguda, y en décimo lugar la obesidad. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 8 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por debajo de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas teniendo en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de tumores malignos, en tercer lugar, la diabetes mellitus, en cuarto las enfermedades cerebrovasculares. Posterior se presentan las causas externas con los accidentes. En sexto, el COVID-19, en séptimo lugar, las enfermedades del hígado, en octavo, la neumonía e influenza, en noveno lugar, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, y en décimo lugar, la insuficiencia renal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por debajo de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 06 TIZAYUCA**

Municipios	Número de Centros de salud	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>4</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>128,231</b>	<b>260,602</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Tizayuca durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de COVID-19, en tercer lugar, las infecciones de vías urinarias, en cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. Es hasta el quinto lugar, que aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis, en séptimo lugar la obesidad, en octavo lugar las vulvovaginitis, en noveno lugar la hipertensión arterial y en décimo lugar la otitis media aguda. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por debajo de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas entre las que encontramos en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de diabetes mellitus, en tercer lugar, los tumores malignos. En cuarto lugar, se presentan las causas externas con los accidentes. En quinto lugar, aparecen las enfermedades infecciosas con la neumonía e influenza, seguidas en sexto lugar por COVID-19. En séptimo lugar aparecen las enfermedades cerebrovasculares, en octavo lugar la insuficiencia renal, en noveno lugar las enfermedades del hígado y en décimo lugar las agresiones (homicidios). Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 6 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por debajo de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 07 ACTOPAN**

Municipios	Número de Centros de salud	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>7</b>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>166,375</b>	<b>243,074</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



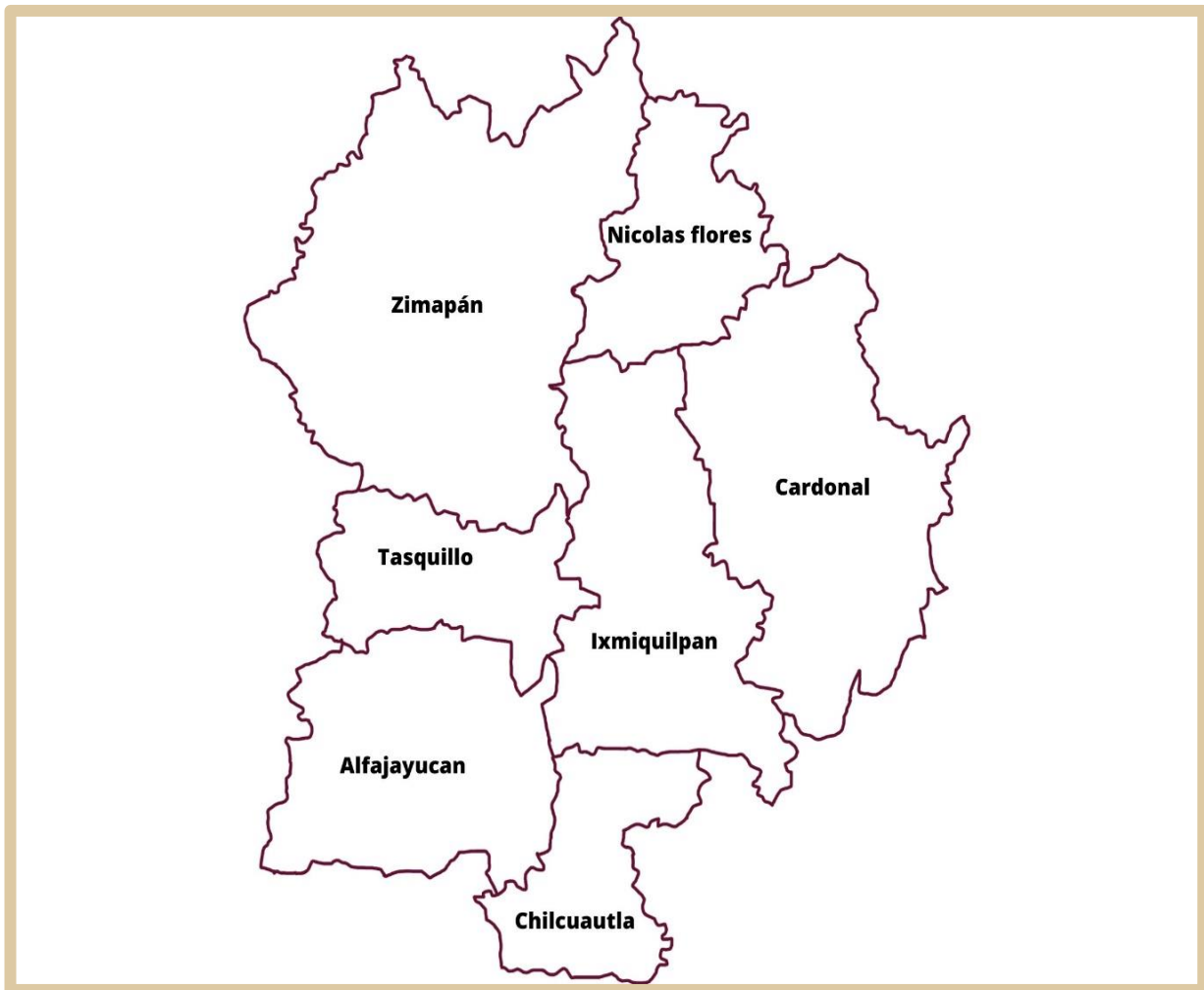
Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Actopan durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de COVID-19, en tercer lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, en cuarto lugar, las infecciones de vías urinarias. Es hasta el quinto lugar, que aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. En sexto lugar, se presenta la gingivitis y enfermedad periodontal, en séptimo lugar las vulvovaginitis, en octavo lugar las conjuntivitis, en noveno lugar, la otitis media aguda y en décimo lugar la obesidad. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 8 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por arriba de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas teniendo en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de diabetes mellitus, en tercer lugar, los tumores malignos. En cuarto lugar, aparecen las enfermedades infecciosas con COVID-19. En quinto lugar, las enfermedades del hígado. En sexto lugar, aparecen las causas externas con los accidentes. En séptimo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en octavo lugar las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, en noveno lugar la neumonía e influenza, y en décimo lugar la insuficiencia renal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 08 IXMIQUILPAN**

Municipios	Número de Centros de salud	Unidades Médicas Móviles	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>7</b>	<b>64</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>144,976</b>	<b>219,789</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



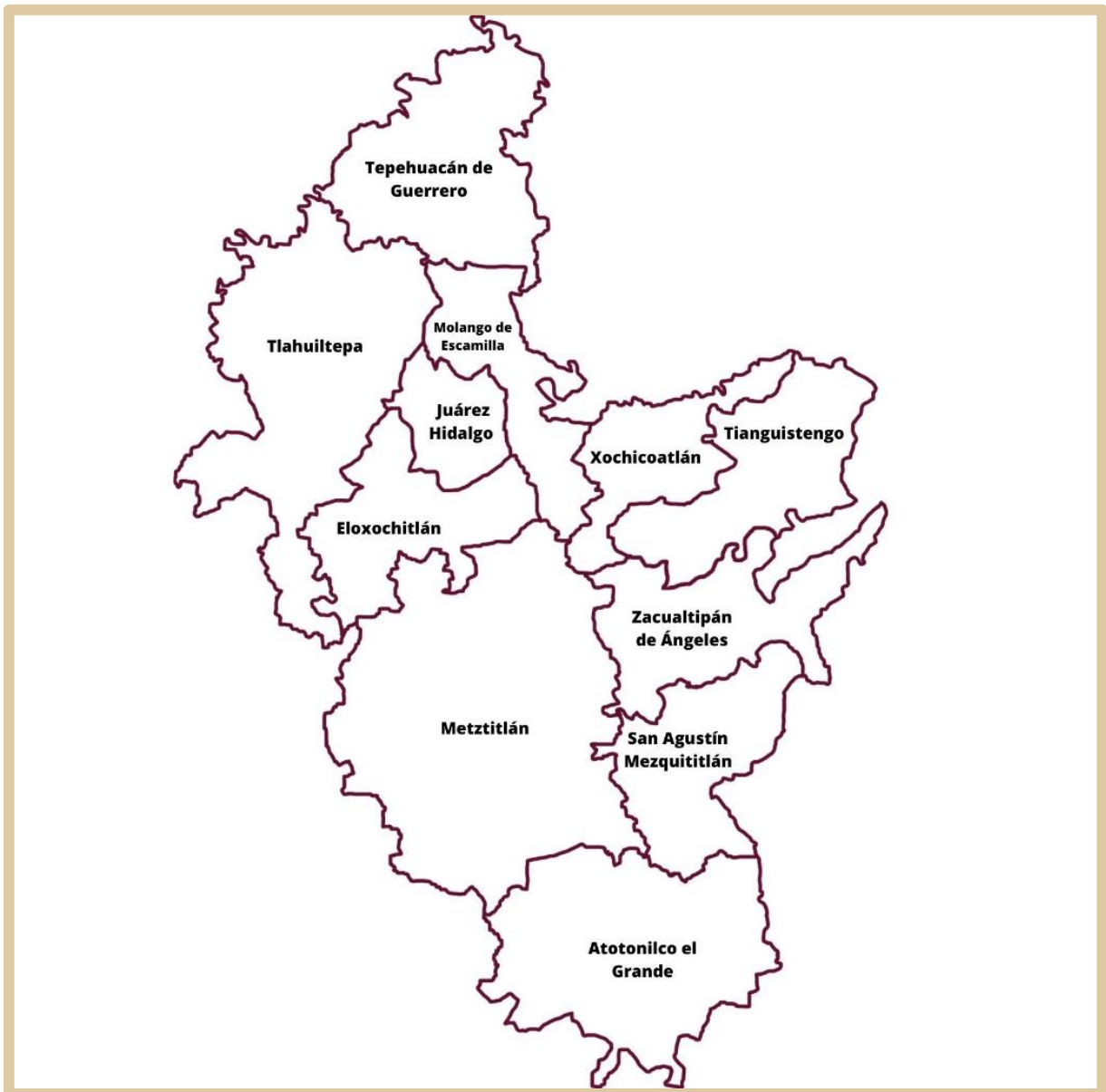
Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Ixmiquilpan durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de las infecciones de vías urinarias, en tercer lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, en cuarto lugar, COVID-19. Es hasta el quinto lugar, que aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. En sexto lugar, se presentan las vulvovaginitis, en séptimo lugar las conjuntivitis, en octavo lugar la otitis media aguda, en noveno lugar la gingivitis y enfermedad periodontal, y en décimo lugar, la obesidad. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 8 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por arriba de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas teniendo en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de diabetes mellitus, en tercer lugar, los tumores malignos, en cuarto lugar, las enfermedades del hígado, y en quinto lugar, las enfermedades cerebrovasculares. Es hasta el sexto lugar que aparecen las enfermedades infecciosas con Neumonía e Influenza, en séptimo lugar COVID-19. En octavo lugar, aparecen las causas externas con los accidentes. En noveno lugar, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, y en décimo lugar la insuficiencia renal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 09 ZACUALTIPÁN DE ÁNGELES**

Municipios	Número de Centros de salud	Unidades Médicas Móviles	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>11</b>	<b>55</b>	<b>7</b>	<b>100,047</b>	<b>177,443</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



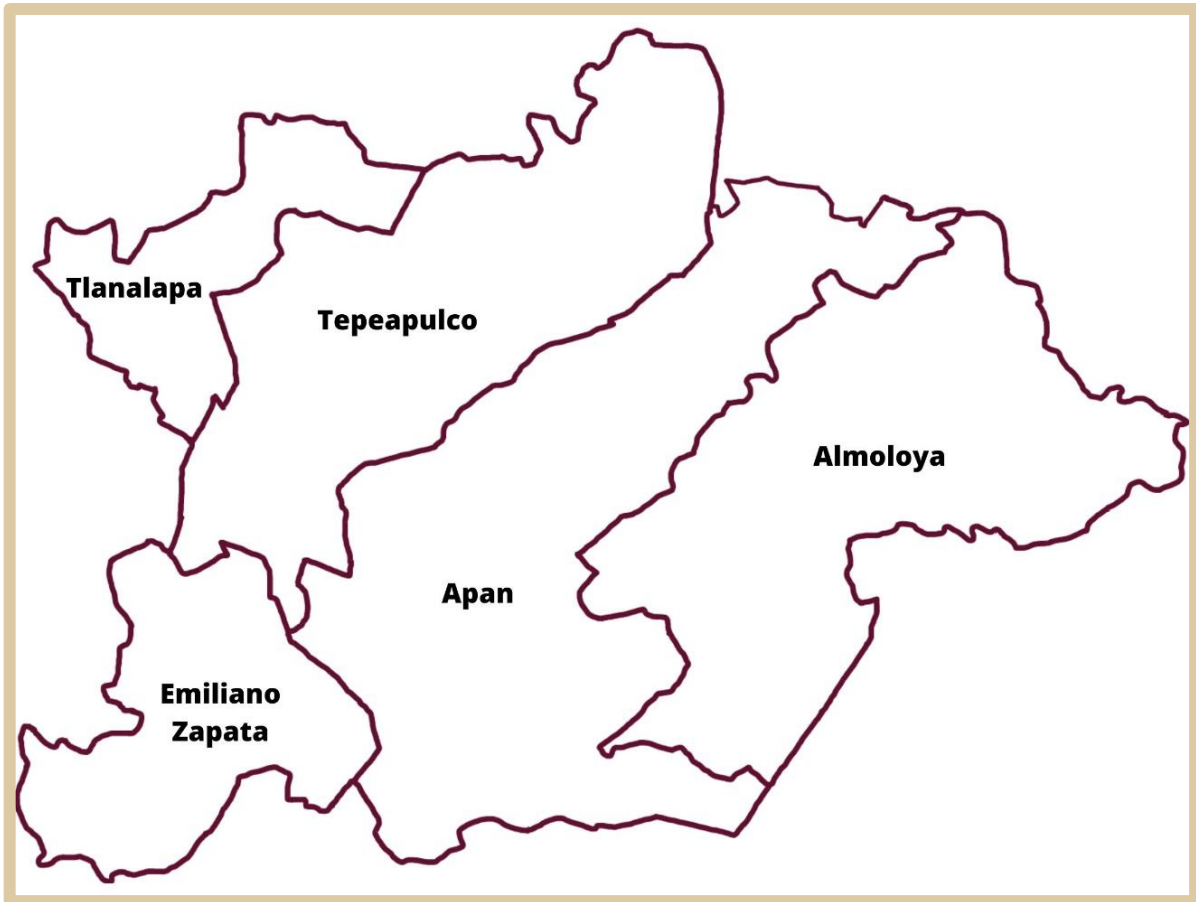
Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Zacualtipán durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de las infecciones de vías urinarias. En tercer lugar, aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. En cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, en quinto lugar, COVID-19. En sexto lugar, se presentan las vulvovaginitis, en séptimo lugar la tuberculosis respiratoria, en octavo lugar la gingivitis y enfermedad periodontal. En noveno lugar la otitis media aguda, y en décimo lugar, las conjuntivitis. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 9 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por arriba de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas de mortalidad para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas teniendo en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de tumores malignos, en tercer lugar, la diabetes mellitus, en cuarto, las enfermedades del hígado, seguidas de las enfermedades cerebrovasculares, en sexto, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Posterior aparecen las enfermedades infecciosas, con COVID-19. En octavo, las causas externas con los accidentes. En noveno lugar, la Neumonía e Influenza, y en décimo lugar, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 6 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por debajo de la media estatal.

**JURISDICCIÓN 10 APAN**

Municipios	Número de Centros de salud	Número de UNEMEs	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>5</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>67,427</b>	<b>141,760</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Apan durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de COVID-19, en tercer lugar, las infecciones de vías urinarias, en cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. En quinto lugar, aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. En sexto lugar, la gingivitis y enfermedad periodontal, en séptimo lugar, se presentan las vulvovaginitis, en octavo lugar las conjuntivitis, en noveno lugar, la obesidad y en décimo lugar, la otitis media aguda. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 8 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por arriba de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas, estando en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de diabetes mellitus, en tercer lugar, los tumores malignos, en cuarto, las enfermedades cerebrovasculares. En quinto lugar, aparecen las causas externas con los accidentes. Es hasta el sexto lugar que aparecen las enfermedades infecciosas, con COVID-19. Posterior, las enfermedades del hígado, en octavo, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. En noveno, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, y en décimo lugar, la insuficiencia renal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.



**JURISDICCIÓN 11 HUICHAPAN**

Municipios	Número de Centros de salud	Unidades Médicas Móviles	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>4</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>72,273</b>	<b>115,350</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Huichapan durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de infecciones de vías urinarias, en tercer lugar, COVID-19, en cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas. En quinto lugar, aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. En sexto lugar, las vulvovaginitis. En séptimo lugar, se presentan las causas externas con la violencia intrafamiliar. En octavo lugar, la otitis media aguda, en noveno lugar, las conjuntivitis y en décimo lugar, la gingivitis y enfermedad periodontal. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 8 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por debajo de la media estatal.

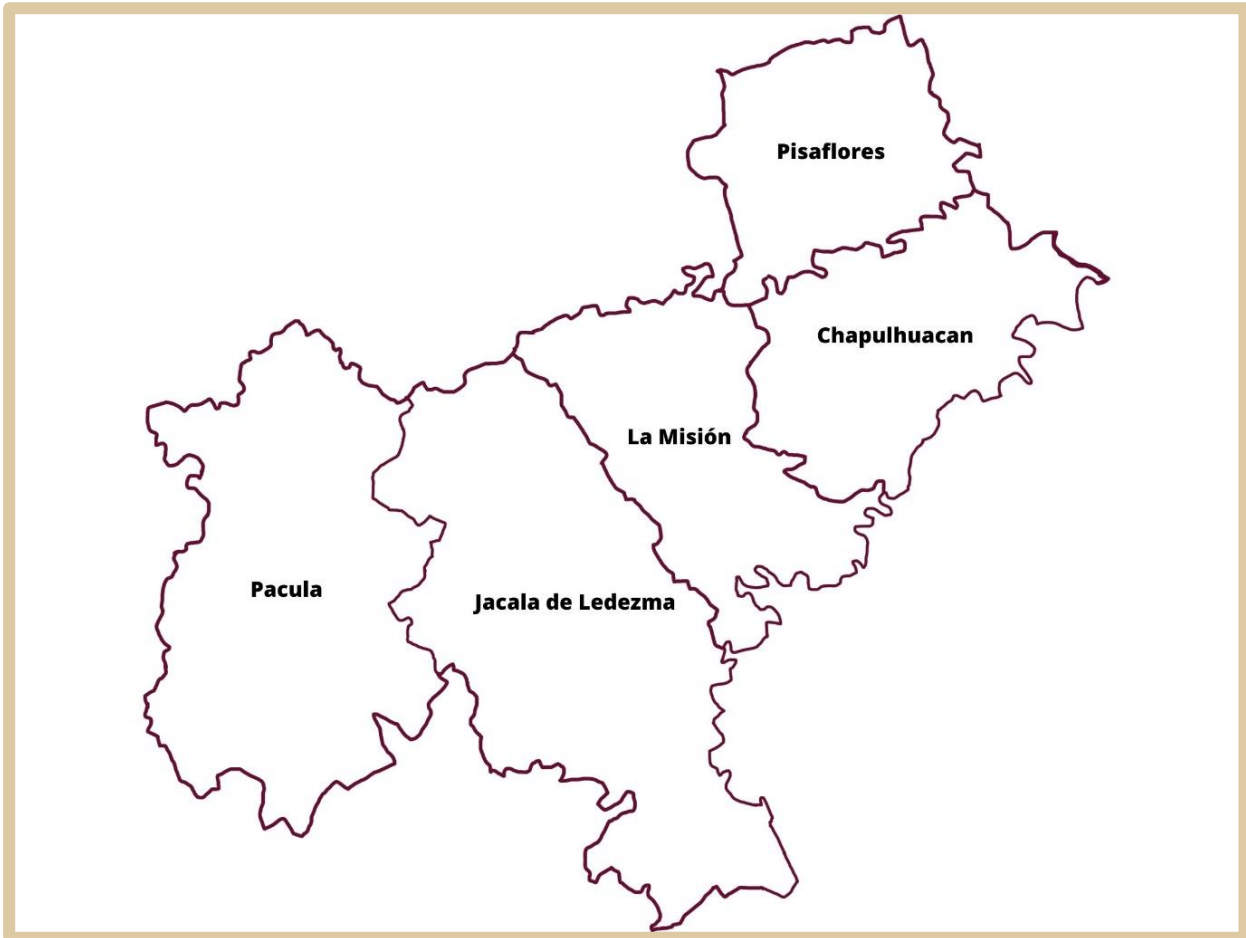
En relación con la mortalidad general, las principales causas para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas entre las que encontramos en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de tumores malignos, en tercer lugar, la diabetes mellitus, en cuarto lugar, las enfermedades del hígado, en quinto lugar, las enfermedades cerebrovasculares. En sexto lugar aparecen las enfermedades infecciosas, con COVID-19. En séptimo lugar, aparecen las causas externas con los accidentes. En octavo lugar, la Neumonía e Influenza, en noveno lugar, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y en décimo lugar, insuficiencia renal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 7 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.



**JURISDICCIÓN 12 JACALA DE LEDEZMA**

Municipios	Número de Centros de salud	Unidades Médicas Móviles	Número de Hospitales	Población Responsabilidad SSH	Población Total
<b>5</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>42,156</b>	<b>68,483</b>

Fuente: Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020



Las principales causas de enfermedad en la población de la jurisdicción sanitaria Jacala durante el 2022 fueron las enfermedades infecciosas, entre las que encontramos en primer lugar, a las infecciones respiratorias agudas, seguidas de infecciones de vías urinarias. En tercer lugar, aparecen las enfermedades no transmisibles con las úlceras, gastritis y duodenitis. En cuarto lugar, las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas, en quinto lugar, las vulvovaginitis, en sexto lugar, la otitis media aguda, en séptimo lugar, las conjuntivitis, en octavo lugar, la gingivitis y enfermedad periodontal, en noveno lugar, la amibiasis intestinal, y en décimo lugar, COVID-19. Por lo que, las enfermedades infectocontagiosas dominan las causas de demanda de atención en las unidades de salud de la jurisdicción, al presentarse en 9 de las 10 principales causas. La tasa de morbilidad general se encuentra por debajo de la media estatal.

En relación con la mortalidad general, las principales causas para el 2022 fueron las enfermedades crónico-degenerativas entre las que encontramos en primer lugar, a las enfermedades isquémicas del corazón, seguidas de enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar, la diabetes mellitus, en cuarto lugar, los tumores malignos, en quinto lugar, las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, en sexto lugar, las enfermedades del hígado. En séptimo lugar, aparecen las enfermedades infecciosas, con Neumonía e Influenza y seguida en octavo lugar, con COVID-19. En noveno lugar, anemias y en décimo lugar, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Por lo que, las enfermedades no transmisibles dominan las causas de defunciones en la población de la jurisdicción, al presentarse en 6 de las 10 principales causas. La tasa de mortalidad general de la jurisdicción sanitaria se encuentra por arriba de la media estatal.

## Riesgos Sanitarios

Un riesgo sanitario es la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso conocido o potencial a la salud asociado a factores biológicos, químicos y físicos por consumo o uso de agua, alimentos, bebidas, medicamentos, equipos médicos, productos de perfumería, belleza y aseo, nutrientes vegetales, plaguicidas, sustancias tóxicas o peligrosas y otros productos, sustancias o agentes físicos, químicos o biológicos presentes en el medio ambiente o en el trabajo, así como mensajes publicitarios de productos y servicios. Las consecuencias de los riesgos sanitarios son relevantes en el estado de salud de la población, en el desempeño económico y social del individuo, así como de la sociedad en su conjunto.

### Agua y Hielo Purificado

El agua para consumo humano pre envasada no debe contener materia extraña, ni contaminantes, ya sean químicos, físicos o microbiológicos, que causen efectos nocivos a la salud; para su venta se presenta al consumidor en envases cerrados para evitar contaminación y etiquetados de acuerdo a la Normatividad Sanitaria. De acuerdo al censo de la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Hidalgo (COPRISEH), el Estado de Hidalgo cuenta con mil 42 plantas purificadoras de agua, 27 máquinas automáticas dispensadoras de agua y 8 fábricas de hielo purificado.

Las enfermedades relacionadas por el consumo de agua contaminada tienen una gran repercusión en la salud de la población. La vigilancia sanitaria y las medidas destinadas a mejorar la calidad del agua y hielo purificados reducen riesgos a la salud de la población consumidora.

## **Agua de Calidad Bacteriológica**

En el estado de Hidalgo hay un total de un millón 198 mil 17 viviendas las cuales 657 mil 305 disponen de sistemas de abastecimiento público de agua de uso y consumo humano; la COPRISEH realiza el monitoreo de cloro libre residual y muestreo bacteriológico en los sistemas de abastecimiento en los 84 municipios en el estado de Hidalgo con la finalidad de asegurar la salud de la población, con base en los resultados emitidos por el Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESPH) se determinó el riesgo en 35 municipios, estos se encuentran principalmente en las regiones de Zacualtipán y Huejutla, estas zonas tienen fuentes de abastecimiento superficial, lo que hace que se contaminen fácilmente por la vulnerabilidad de no contar con barreras físicas naturales, las heces fecales humanas y de animales son fácilmente depositadas en estos lugares por escurrimientos y mediante aire.

## **Rastros**

Los rastros y mataderos son establecimientos dedicados al sacrificio y faenado de animales a fin de obtener productos y subproductos cárnicos para consumo humano; debido a la composición de la carne y a los procesos de su obtención, existe el riesgo de que la carne se contamine y sea un peligro para los consumidores.

En el estado de Hidalgo, se cuenta con 8 rastros, 14 mataderos, los cuales se encuentran en 22 municipios del Estado, contando con 62 municipios sin establecimiento registrado. Los establecimientos considerados como rastros prioritarios son 8, los cuales se ubican en: Pachuca, Tulancingo, Tula, Tepeji, Ixmiquilpan, Huejutla, Actopan y Tizayuca, lo anterior con base en la clasificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-194-SSA1-2004, Productos y Servicios.

**Cuadro.** Rastros y mataderos

Rastros y Mataderos en el Estado de Hidalgo		
Municipios que cuentan con Rastros	Municipios que cuentan con Mataderos	
Pachuca	Omitlán de Juárez	Huichapan
Tulancingo	Alfajayucan	Nopala de Villagrán
Tula	Jacala de Ledezma	Zimapán
Huejutla	Mixquiahuala	Tepeapulco
Ixmiquilpan	Zacualtipán	Chapantongo
Tepeji del Río	Lolotla	Apan
Tizayuca	Tecoautla	Villa de Tezontepec
Actopan		

**Fuente:** Elaboración propia, Servicios de Salud de Hidalgo.

### Agua de Contacto

Se tiene registrados 158 establecimientos con albercas en el Estado, 85 son balnearios o parques acuáticos y 73 son establecimientos ubicados en hoteles, restaurantes, escuelas, clubs deportivos, entre otros; estos se encuentran distribuidos en 36 municipios, el mayor número de albercas se localiza en los municipios de Pachuca de Soto, Ixmiquilpan y Tecozautla. La calidad de agua para uso recreativo, es un factor primordial para proteger la salud de los usuarios y evitar riesgos a la salud como enfermedades o infecciones por bacterias, virus, hongos y parásitos.

### Población de atención

En la entidad federativa se cuenta con una población de 3 millones 82 mil 842 habitantes, dato del último Censo de Población y Vivienda para el año 2020 de Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI); de los cuales, la población que no cuenta con seguridad social es de 2 millones 72 mil 438 de los cuales 996 mil 713 son hombres y un millón 75 mil 725 mujeres; por su parte Servicios de Salud de Hidalgo, tiene la encomienda de atender a un millón 719 mil 512

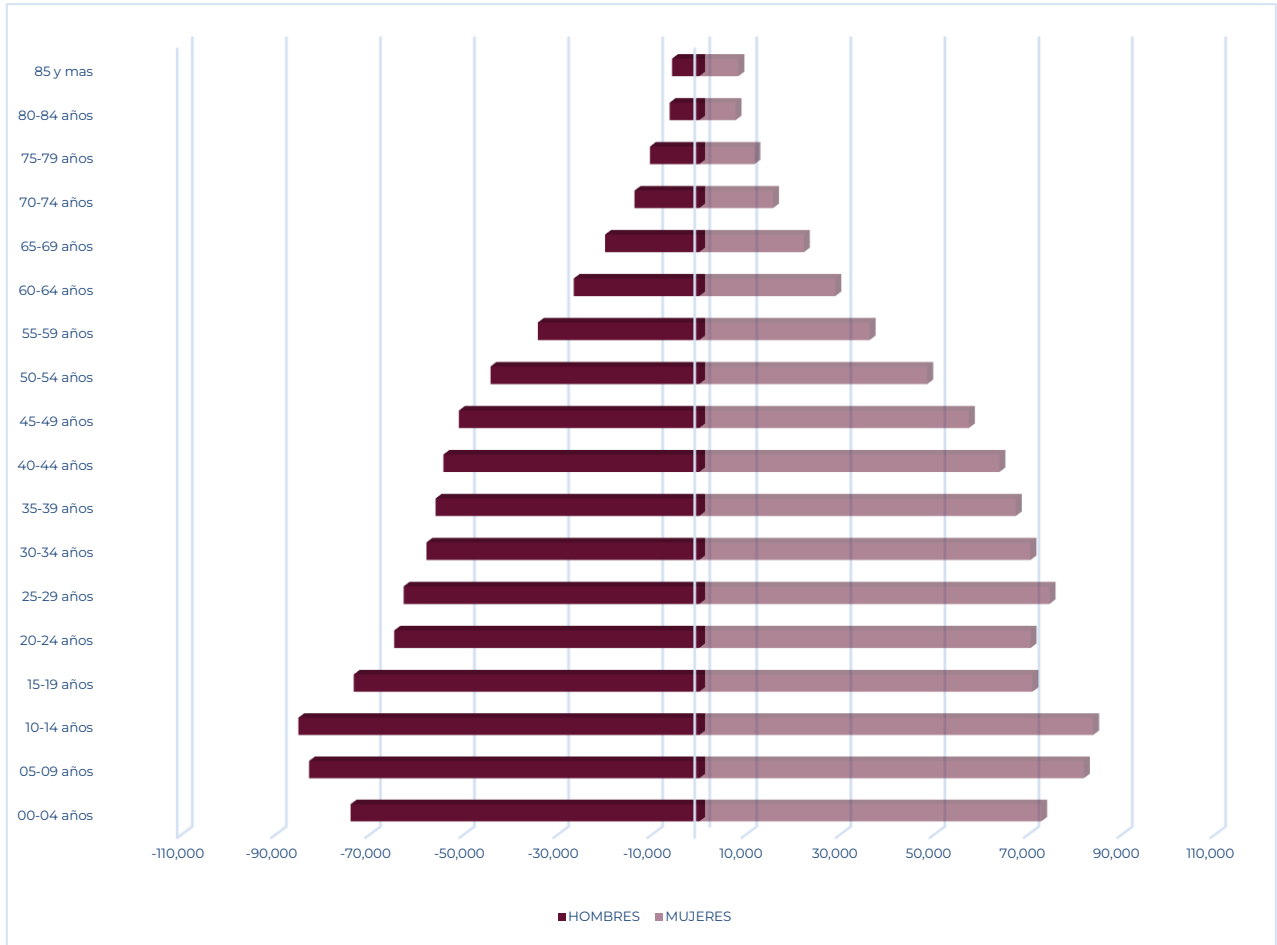
habitantes sin seguridad social, que corresponde al 55.78 por ciento de la población total.

**Cuadro:** Población de responsabilidad SSH

POBLACIÓN ESTATAL DE RESPONSABILIDAD SSH			
GRUPO QUINQUENAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL H-M
00-04 años	74,091	72,705	146,796
05-09 años	82,912	81,826	164,738
10-14 años	85,188	83,829	169,017
15-19 años	73,417	70,845	144,262
20-24 años	64,826	70,462	135,288
25-29 años	62,816	74,474	137,290
30-34 años	57,966	70,426	128,392
35-39 años	56,006	67,319	123,325
40-44 años	54,348	63,821	118,169
45-49 años	51,062	57,324	108,386
50-54 años	44,340	48,477	92,817
55-59 años	34,277	36,224	70,501
60-64 años	26,656	28,923	55,579
65-69 años	19,978	22,257	42,235
70-74 años	13,735	15,683	29,418
75-79 años	10,430	11,736	22,166
80-84 años	6,254	7,721	13,975
85 y mas	5,751	8,325	14,076
No especificado	1,527	1,555	3,082
<b>TOTAL</b>	<b>825,580</b>	<b>893,932</b>	<b>1,719,512</b>

**Fuente:** Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020

**Gráfico:** Pirámide poblacional SSH



**Fuente:** Estudio de Regionalización Operativa 2023, con base a Censo INEGI 2020

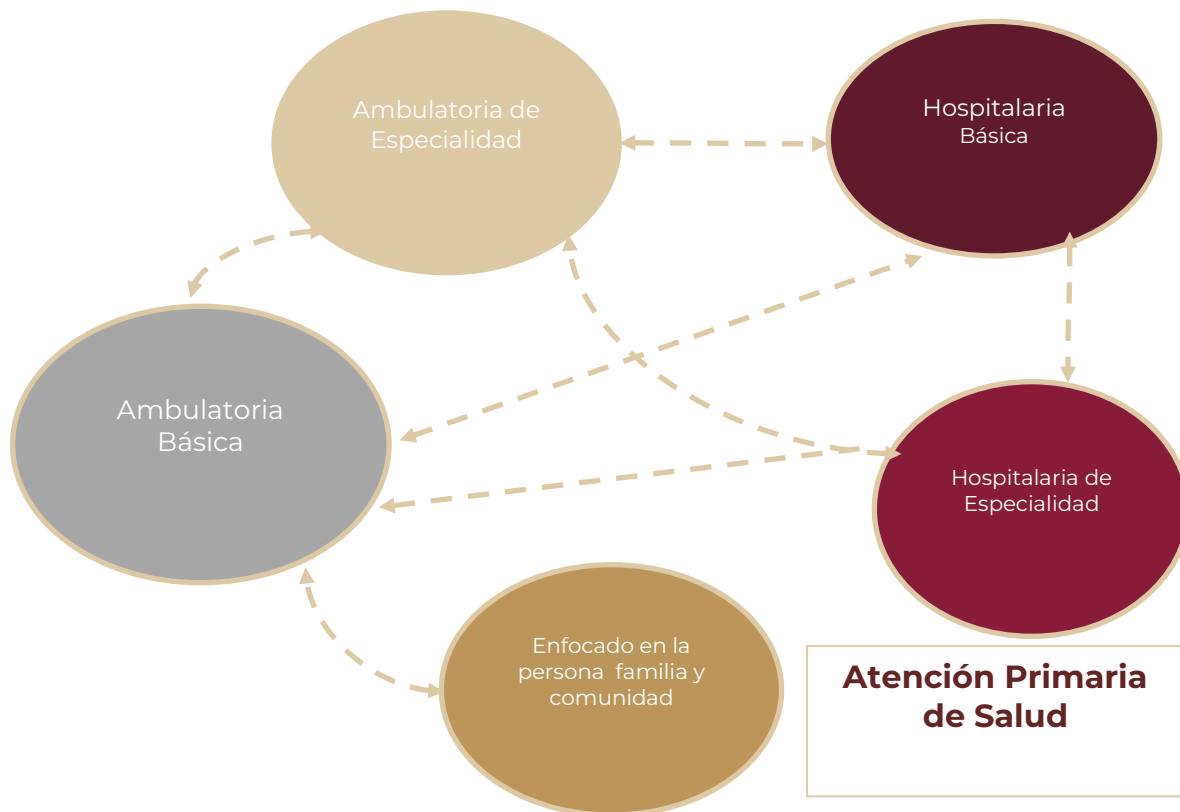
## Infraestructura en salud

Actualmente para atender a la población sin seguridad social, Servicios de Salud de Hidalgo cuenta con 556 unidades médicas, las cuales se encuentran distribuidas dentro de las 12 Jurisdicciones Sanitarias que funcionan como unidades técnico-administrativas para la prestación de servicios sanitario-asistenciales; sin embargo, derivado de la creación del OPD Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar y de los acuerdos de coordinación para la transferencia de servicios de salud, se están realizando los trabajos de transición de los recursos y unidades médicas.



Fuente: Catálogo de CLUES, Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.

En México las Redes Integradas de Servicios de Salud pueden definirse como “Una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”



**Fuente:** Elaboración propia, Servicios de Salud de Hidalgo.

## Centros de Salud

Los Centros de Salud, llamados de atención primaria o servicios básicos, ofrecen una atención integral que incluye entre sus funciones, la promoción de la salud y de prevención de enfermedades, siempre desde un ámbito más cercano al lugar de residencia de la población a la que atienden.

JURISDICCIÓN	TIPOLOGÍA	TOTAL	JURISDICCIÓN	TIPOLOGÍA	TOTAL
1. TULA DE ALLENDE	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	24	6. TIZAYUCA	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	3
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	5
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	21		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	7		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	6		S - URBANO DE 12 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1
	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	
	H - URBANO DE 05 NÚCLEOS BÁSICOS	2	7. ACTOPAN	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	30
	J - URBANO DE 07 NÚCLEOS BÁSICOS	1		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	<b>TOTAL</b>	<b>63</b>		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	6
2. TULANCINGO DE BRAVO	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	30		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3
	C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	2	H - URBANO DE 05 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	6	Q - URBANO DE 10 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	11	<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	
	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	Z - CENTRO DE SALUD CON HOSPITALIZACIÓN	1	
	S - URBANO DE 12 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1	8. IXMIQUILPAN	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	51
	<b>TOTAL</b>	<b>53</b>		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
3. PACHUCA DE SOTO	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	4		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	1
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	5
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	4	I - URBANO DE 06 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	9	<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	5	9. ZACUALTIPÁN DE ÁNGELES	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	43
	Q - URBANO DE 10 NÚCLEOS BÁSICOS	1		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	S - URBANO DE 12 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	2
	<b>TOTAL</b>	<b>26</b>		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	3
4. HUEJUTLA DE REYES	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	59		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	5
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	6	<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	7	10. APAN	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	13
	K - URBANO DE 08 NÚCLEOS BÁSICOS	1		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	SIN TIPOLOGÍA	1		J - URBANO DE 07 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	<b>TOTAL</b>	<b>75</b>		<b>TOTAL</b>	<b>18</b>
	de CLUES, 5. MINERAL DE LA REFORMA	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO		8	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO
		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	2	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	2
C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS		2	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	3	
D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO		1	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3	
E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS		2	<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	
F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS		5	12. JACALA	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	16
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS		1	
Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	24		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	21	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	7	GRAN TOTAL	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	485
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	6		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	30
	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	H - URBANO DE 05 NÚCLEOS BÁSICOS	2		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	6
	J - URBANO DE 07 NÚCLEOS BÁSICOS	1		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3	
2. TULANCINGO DE BRAVO	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	30	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1	H - URBANO DE 05 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1	Q - URBANO DE 10 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	2	<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	6	Z - CENTRO DE SALUD CON HOSPITALIZACIÓN	1	
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	11	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	51	
	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4	
	S - URBANO DE 12 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	1	
	<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
3. PACHUCA DE SOTO	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	4	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	5	
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1	I - URBANO DE 06 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
	C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1	<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	4	9. ZACUALTIPÁN DE ÁNGELES	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	43
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	9		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	5		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	2
	Q - URBANO DE 10 NÚCLEOS BÁSICOS	1		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	3
	S - URBANO DE 12 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	5
	<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1	
4. HUEJUTLA DE REYES	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	59	<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1	10. APAN	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	13
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	6		F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	7		J - URBANO DE 07 NÚCLEOS BÁSICOS	1
	K - URBANO DE 08 NÚCLEOS BÁSICOS	1		<b>TOTAL</b>	<b>18</b>
	SIN TIPOLOGÍA	1		A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	19
	<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	2	
	de CLUES, 5. MINERAL DE LA REFORMA	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	8	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	3
		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	2	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3
C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS		2	<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	
D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO		1	12. JACALA	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	16
E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS		2		C - RURAL DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS Y MÁS	1
F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS		5		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS		3	
Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud.	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	24	<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	
	B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	1	GRAN TOTAL	A - RURAL DE 01 NÚCLEO BÁSICO	485
	D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	21		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	30
	E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	7		B - RURAL DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	6		D - URBANO DE 01 NÚCLEO BÁSICO	6
	G - URBANO DE 04 NÚCLEOS BÁSICOS	1		E - URBANO DE 02 NÚCLEOS BÁSICOS	4
	H - URBANO DE 05 NÚCLEOS BÁSICOS	2	F - URBANO DE 03 NÚCLEOS BÁSICOS	3	
	J - URBANO DE 07 NÚCLEOS BÁSICOS	1	<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	
	<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	Z - CENTRO DE SALUD CON HOSPITALIZACIÓN	1	

## Unidades de Especialidades Médicas

En el Estado de Hidalgo y para beneficio de la población, existe la presencia de las Unidades de Especialidades Médicas, dichas unidades se sustentan en un enfoque de prevención clínica, otorgado por un equipo interdisciplinario que oferta acciones terapéuticas, educativas y de prevención de complicaciones específicas de una manera oportuna y eficaz a los usuarios que acuden a ellas, a continuación se enlistan las Unidades de Especialidades Médicas con que cuenta la población hidalguense a través de los Servicios de Salud de Hidalgo:

### Unidad de Especialidad médica de padecimientos cardiovasculares (UNEME EC)

Pachuca y Tula



En las unidades de especialidades médicas de enfermedades crónicas, se ofrece un modelo de prevención clínica otorgada por un equipo multidisciplinario que ofrece acciones educativas, terapéuticas y de prevención en: hipertensión arterial, diabetes, sobrepeso, síndrome metabólico y alteraciones en los lípidos.

**Unidad de Especialidad Médica, Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones (UNEME CECOSAMA)**

Pachuca, Ixmiquilpan, Cd. Sahagún, Tula, San Felipe Orizatlán y Huejutla

Ofrecen a la población un modelo de intervención en adicciones que contempla la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de la salud mental, a través de actividades en comunidad e intervenciones ambulatorias breves.



**Centro de Atención Integral de las Adicciones (CAIA)**

Tulancingo



Modelo residencial exclusivo para hombres mayores de 15 años, terapia individual, familiar, consejería AA y psicoeducación a través de un equipo multidisciplinario.

**Unidad de Especialidad Médica de Detección y Diagnóstico de Cáncer de  
Mama  
(UNEME DEDICAM)**  
Pachuca

Unidad que cuenta con personal e infraestructura especializada para realizar detección y diagnóstico oportuno de cáncer de mama, atiende a mujeres de 25 a 69 años de edad. Este modelo de atención deriva como respuesta a los desafíos de contar con infraestructura y personal dedicados para la detección del cáncer de mama, permitiendo optimizar el seguimiento y disminuir el tiempo que tardan las mujeres detectadas en completar su proceso de diagnóstico y tratamiento, así como eliminar el rezago y baja cobertura de detección.



**Unidad Especializada para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar  
y Sexual (UEPAVFS)**

Pachuca



Unidad enfocada en la prevención, atención y tratamiento con perspectiva de género de las y los usuarios que viven algún tipo de violencia.

## Centro Estatal de Atención Geriátrica Integral (CESAGI)

Pachuca

Unidad que brinda atención integral a las personas adultas mayores en el estado de Hidalgo, impulsando la independencia física y mental que permita un envejecimiento sano y activo.



## Centro Ambulatorio para la prevención y Atención en Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (UNEME CAPASITS)

Pachuca



Proporciona atención integral ambulatoria para la prevención y control de la infección por VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual en la población no derechohabiente y grupos vulnerables. Brinda el servicio de prevención y promoción como parte fundamental de sus funciones, además de otorgar apoyo psicológico y de trabajo social tanto a las personas afectadas como a sus familiares. Como parte de estos servicios se encuentra brindar acceso al tratamiento antirretroviral para todas las personas con VIH que no están cubiertos por regímenes de seguridad social.

## Unidad Médica Asistencial para Pacientes de Grupos Vulnerables

Pachuca

Es una unidad médica especializada la cual, tiene como objetivo brindar atención integral a servicios de salud sexual y reproductiva, para la población en situación de vulnerabilidad del estado de Hidalgo.



## Unidades de Segundo Nivel

La prestación de servicios en unidades de segundo nivel comprende acciones dirigidas al individuo, la familia y la comunidad con el objetivo de mejorar el nivel de salud física, psicológica, emocional y social del o la paciente, en toda unidad hospitalaria se ofrece atención médica especializada ambulatoria y de hospitalización mediante acciones de vigilancia epidemiológica, enseñanza e investigación, para ello se cuenta con:

## Hospitales Generales

Pachuca, Tulancingo, Tula, Huichapan, Ixmiquilpan, Actopan, Apan y Huejutla

Otorgan atención médica y hospitalaria a pacientes referidas y referidos de las unidades de primer nivel a través de servicios de urgencia, consulta externa, brindan diagnóstico y tratamiento de las cuatro especialidades básicas: cirugía, ginecología, pediatría y medicina interna y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de demándela demanda de la población, estas unidades se encuentran ubicadas en zonas urbanas.



## Hospitales Comunitarios

Huehuetla, Jacala, Cinta Larga, Tlanchinol, Atlapexco y San Bartolo Tutotepec



Establecimientos de Salud creados para reforzar la atención primaria, cuyo objetivo es resolver las necesidades de salud más frecuentes de la población que habita dentro de zonas geográficas en su mayoría de difícil acceso; cuentan con área de consulta externa, servicio de urgencias, área de toco-cirugía, sala de cirugía y área de hospitalización.

## Hospital Materno Infantil

Pachuca



Ubicado en el municipio de Pachuca, está orientado a otorgar atención médica obstétrica a mujeres embarazadas a través de consulta externa, servicio de urgencias, así como atención quirúrgica y hospitalización otorgando servicios médicos, paramédicos, psicológicos, nutricionales y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

## Hospital Psiquiátrico

Tolcayuca

Denominado Villa Ocaranza con ubicación en el municipio de Tolcayuca, es una unidad médica multidisciplinaria y de vanguardia enfocada a mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental, la cual se enfoca en favorecer en sus usuarios, el desarrollo de habilidades y competencia personales y sociales necesarias para el funcionamiento en la comunidad en mejores condiciones de autonomía, normalización, integración y calidad de vida.



## Unidades de Apoyo

Servicios de Salud cuenta con unidades de apoyo a la atención médica de primer nivel, segundo nivel y especializada, estas unidades son productoras de servicios de salud que funcionan independientemente, brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tiene por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.

### Laboratorio Estatal

Pachuca

Ubicado en el municipio de Pachuca, está orientado a realizar pruebas diagnósticas de salud pública, así como de prevención y control de riesgos sanitarios; el área de cobertura son las 12 jurisdicciones sanitarias, así como los hospitales pertenecientes a Servicios de Salud.



### Centro Estatal de Transfusión Sanguínea CETS

Pachuca



Tiene como objetivo ejercer actos de vigilancia sanitaria en referencia a los servicios de disposición de sangre y sus componentes con fines terapéuticos; también se encarga de promover la captación, estudio, investigación, fraccionamiento, almacenamiento, distribución y aplicación de la misma.

## Recursos Humanos

Los Servicios de Salud de Hidalgo disponen de una plantilla laboral de 15 mil 381 personas, dividida en rama médica, enfermería, paramédica y administrativa, de los cuales mil 972 son personal en formación, tal y como se describe a continuación.

TIPO DE PERSONAL	SERVICIOS DE SALUD
<b>Personal Médico</b>	<b>3,815</b>
Médicos Generales	1,626
Médicos Especialistas	719
Médicos residentes	313
Pasantes de Medicina	560
Internos	127
Odontólogos	277
Pasantes de Odontología	139
Médicos en otras labores	54
<b>Personal de Enfermería</b>	<b>5,171</b>
General	2,409
Especializado	287
Auxiliar	1,497
Pasantes	833
Enfermeras en otras labores	145
<b>Área Paramédica</b>	<b>2,539</b>
Personal Rama Paramédica	2,008
Personal Rama Afín	449
Otros	82
<b>Área Administrativa</b>	<b>3,807</b>
Administrativos	3,753
Personal de servicios	54
<b>Otros</b>	<b>49</b>
Otros	49
<b>Gran Total</b>	<b>15,381</b>

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, Servicios de Salud de Hidalgo.

## Alineación con el PND; PED; ODS

Alineación							
Plan Nacional de Desarrollo EJE	Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028				Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	Objetivo del Programa Sectorial de Desarrollo 2023-2028	Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo 2023-2028
	Acuerdo	Objetivo	Estrategia	Línea de acción			
2. Política Social	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	2.1 Servicios de salud	2.1.2. Transformar la atención médica en las unidades de primer nivel recuperando las actividades de medicina comunitaria, para el beneficio de toda la población.	2.1.2.3. Realizar acciones preventivas efectivas, para enfrentar urgencias epidemiológicas y riesgos sanitarios en la entidad, asegurando una mayor resiliencia.	3. Salud y Bienestar	2. Fortalecer la coordinación intersectorial y comunitaria, reduciendo los riesgos epidemiológicos y determinantes sociales que afectan la salud de la población.	1. Fortalecer la atención primaria a la salud a través de la recuperación de la medicina comunitaria, así como el sistema de vigilancia epidemiológica para la detección oportuna de los riesgos a la salud
			2.1.2. Transformar la atención médica en las unidades de primer nivel recuperando las actividades de medicina comunitaria, para el beneficio de toda la población	2.1.2.1. Desarrollar la actividad de promoción a la salud en comunidades de los municipios, con un enfoque preventivo que fomente el autocuidado de la salud de las personas para beneficio de las familias.	3. Salud y Bienestar	3. Fortalecer la coordinación con los municipios y comunidades para abordar de manera integral los determinantes que influyen en la salud de la población.	2. Implementar un modelo de atención a la salud para el Bienestar, disminuyendo la incidencia de enfermedades no transmisibles en la población sin seguridad social en el Estado.
			2.1.6. Promover una cultura de la prevención, hábitos de vida saludables y el autocuidado.	2.1.6.1. Generar estrategias focalizadas en la concientización y prevención, mediante la apropiación de conductas y hábitos que conduzcan a estilos de vida más saludables. 2.1.6.2. Reforzar acciones de prevención, detección, seguimiento y control de las enfermedades crónicas no transmisibles con participación interinstitucional e	3. Salud y Bienestar	7. Consolidar el acceso a los servicios de salud de manera efectiva, universal y gratuita para la población del Estado.	3. Impulsar el acceso universal y de calidad en los servicios de salud de acuerdo a las etapas de la vida; controlando, evitando o retrasando la aparición de complicaciones que afectan la calidad de vida de la población.
			2.1.5. Garantizar el acceso a una atención integral a la salud.	2.1.5.2. Ampliar la cobertura de atención a la salud de manera gratuita a la población que no cuenta con seguridad social.	3. Salud y Bienestar	4. Ampliar la cobertura de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación, reduciendo las inequidades en salud.	4. Incrementar la atención de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación abonando al bienestar y desarrollo de las y los hidalguenses.
			2.1.3. Ampliar la cobertura y accesibilidad a los servicios de salud, a través de unidades médicas móviles.	2.1.3.1. Dar acceso equitativo a servicios de atención médica especializada a las personas usuarias de los servicios, llegando a las comunidades marginadas, con unidades móviles equipadas, en beneficio de su economía.	3. Salud y Bienestar	6. Fortalecer las acciones de rectoría, normatividad sanitaria, coordinación y planeación para la consolidación del Sistema Estatal de Salud.	5. Coordinar la regulación de los procesos de prevención y control de riesgos sanitarios, generando mejores condiciones sanitarias para las y los hidalguenses.
			2.1.5. Garantizar el acceso a una atención integral a la salud.	2.1.5.1. Generar nuevos modelos de atención a la salud de calidad dando respuesta inmediata, puntual y oportuna en beneficio a toda la población en general y en especial a las personas de atención prioritaria, incorporando y reconociendo de forma responsables la práctica de la medicina tradicional.	3. Salud y Bienestar		

Alineación							
Plan Nacional de Desarrollo EJE	Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028				Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)	Objetivo del Programa Sectorial de Desarrollo 2023-2028	Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo 2023-2028
	Acuerdo	Objetivo	Estrategia	Línea de acción			
2. Política Social	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	2.1 Servicios de salud	2.1.1. Incrementar sustancialmente el abasto de medicamentos y materiales para mejorar los servicios de salud en toda la entidad, con énfasis a personas de atención prioritarias en toda la entidad.	2.1.1.1. Impulsar un modelo de abasto de medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas, garantizando su disponibilidad y cobertura de manera gratuita, con ello dando respuesta a las necesidades del pueblo.	3. Salud y Bienestar	1. Instrumentar los mecanismos normativos y de coordinación garantizando el acceso efectivo a los medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas de la entidad.	6. Generar los mecanismos adecuados para la planeación, gestión, adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos para la salud, conforme a las necesidades epidemiológicas de cada región del Estado.
			2.1.2. Promover el abasto de medicamentos e insumos para la salud con énfasis en las personas de atención prioritaria, asegurando una perspectiva regional y encaminada a satisfacer las necesidades de la población.	2.1.1.2. Promover el abasto de medicamentos e insumos para la salud con énfasis en las personas de atención prioritaria, asegurando una perspectiva regional y encaminada a satisfacer las necesidades de la población.			
1. Política y Gobierno 2. Política Social	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	2.1.2. Objetivos Transversales para el Bienestar del Pueblo.	2.1.4. Fortalecer, mejorar y modernizar la infraestructura de los servicios de salud.	2.1.4.1. Construir y consolidar una infraestructura de salud, funcional, suficiente, que dignifique la prestación del servicio, con un enfoque preventivo y de carácter regional.	3. Salud y Bienestar	5. Fortalecer los servicios de salud a través de infraestructura física, humana y tecnológica, mejorando la oportunidad en la atención de los servicios de salud en el Estado.	7. Gestionar la asignación de recursos humanos, materiales y financieros en las unidades médicas, con criterios de eficiencia, productividad y de acuerdo con el perfil epidemiológico.
			2.1.4.2. Consolidar una infraestructura de salud en las comunidades más vulnerables y alejadas.	2.1.4.2. Consolidar una infraestructura de salud en las comunidades más vulnerables y alejadas.			
		2.1.2.2. Garantizar los Derechos Humanos para el bienestar del pueblo.	2.1.2.2.1. Garantizar un servicio de salud de calidad y calidez con pleno respeto a los derechos humanos en condiciones de igualdad para toda la población.	3. Salud y Bienestar	9. Incrementar la, eficacia, efectividad y eficiencia en los procesos de atención, mejorando la calidad de los Servicios de Salud.	8. Fortalecer la prestación médica mediante el desarrollo de competencias y habilidades técnicas del personal de salud, enfocadas en la oportunidad, seguridad, calidad y gratuidad, garantizando el respeto a los derechos humanos, la no discriminación y la inclusión con pertinencia cultural en la prestación del servicio.	
		2.1.2.1. Impulsar la ciencia y tecnología para el bienestar del pueblo.	2.1.2.1. Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud mediante la integración de los servicios de telemedicina para las personas usuarias de los servicios en situación de vulnerabilidad mediante el otorgamiento de teleconsultas.	3. Salud y Bienestar	10. Impulsar el uso de tecnologías de información y comunicación en salud, incrementando la capacidad y calidad de los servicios	9. Consolidar la red de atención de telemedicina de acuerdo al panorama epidemiológico y servicios existentes en cada región.	
2.1.2.1.3. Implementar el uso de nuevas tecnologías de la salud en materia de diagnóstico, prevención, rehabilitación, seguimiento, así como el cuidado a largo plazo en favor de la población hidalguense.	2.1.2.1.3. Implementar el uso de nuevas tecnologías de la salud en materia de diagnóstico, prevención, rehabilitación, seguimiento, así como el cuidado a largo plazo en favor de la población hidalguense.						

## Definición de Objetivos y Líneas de Acción

OBJETIVO	LÍNEA DE ACCIÓN	INDICADOR
1. Fortalecer la atención primaria a la salud a través de la recuperación de la medicina comunitaria, así como el sistema de vigilancia epidemiológica para la detección oportuna de los riesgos a la salud.	1.1 Normar la participación de los municipios para que incidan en los determinantes sociales de los principales problemas de salud pública.	Índice de productividad en el procesamiento de pruebas en la Red Estatal de Laboratorios.
	1.2 Impulsar la construcción de entornos laborales saludables y escuelas promotoras adaptando estilos de vida saludable en la población con pertinencia cultural.	
	1.3 Posicionar la atención primaria a la salud a través de las auxiliares de salud, promotoras, comités de la salud, comités de contraloría social y personal de las distintas instituciones, como un eje rector en la prestación de servicios de promoción y cuidado de la salud.	
	1.4 Fortalecer el sistema de vigilancia, control y prevención de enfermedades transmisibles, reduciendo los riesgos en la población.	
	1.5 Garantizar el acceso a tratamiento eficaz, adecuado y oportuno y sin discriminación, que asegure la atención integral de personas con VIH y otras ITS, a través de servicios centrados en la persona.	
	1.6 Consolidar la cobertura diagnóstica del Laboratorio Estatal de Salud Pública del Estado.	
	1.7 Contribuir en los mecanismos de organización, vinculación y coordinación, elevando la capacidad de respuesta y recuperación ante emergencias en salud.	
2. Implementar un modelo de atención a la salud para el Bienestar, disminuyendo la incidencia de enfermedades no transmisibles en la población sin seguridad social en el Estado.	2.1 Implementar intervenciones comunitarias para la prevención y control de las EDA's y cólera.	Promedio diario de consultas por médico
	2.2 Implementar en el primer nivel de atención un modelo de atención primaria, mejorando los procesos de continuidad asistencial de las enfermedades cardiometabólicas, con énfasis en Infarto Agudo al Miocardio (IAM), en mujeres y hombres de 20 años o más.	
	2.3 Fortalecer acciones de promoción, prevención y protección preservando la salud bucal en la población.	
	2.4 Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones.	
	2.5 Fortalecer la resolución diagnóstica y terapéutica en el primer nivel mediante la capacitación y el apego a las guías de práctica clínica y a la normatividad vigente.	
	2.6 Garantizar los servicios de atención a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad.	
	2.7 Incrementar el tamizaje efectivo para la detección temprana de enfermedades no transmisibles, con énfasis en población prioritaria, asegurando el acceso a tratamiento oportuno y adecuado de la población.	
	2.8 Vigilar la prestación de servicios en salud, garantizando la gratuidad y ejecución de los servicios que se ofertan para la población beneficiada.	
3. Impulsar el acceso universal y de calidad en los servicios de salud de acuerdo a las etapas de la vida; controlando, evitando o retrasando la aparición de complicaciones que afectan la calidad de vida de la población.	3.1 Fortalecer las acciones del programa de vacunación universal, contribuyendo en la mitigación, control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación.	Promedio de consultas a la embarazada
	3.2 Garantizar el acceso oportuno a la atención médica de calidad a la persona gestante y la persona recién nacida en etapas pre-gestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, mediante acciones de información y promoción de la salud.	
	3.3 Promover el acceso oportuno a los servicios de aborto seguro con énfasis en niñas menores de 15 años, mediante la difusión de información sobre los derechos reproductivos.	
	3.4 Contribuir a la reducción de la incidencia y gravedad de las principales causas de enfermedad que afectan a las niñas y niños menores de 10 años, así como su desarrollo integral mediante la detección oportuna.	
	3.5 Reestructurar los servicios de salud mental y adicciones para favorecer la atención integral a la población.	
	3.6 Fortalecer el modelo de prevención y promoción de la salud para la población adolescente incrementando sus competencias y habilidades para la vida.	
	3.7 Promover el envejecimiento activo, saludable y con dignidad, otorgando atención integral a las personas adultas mayores a través de la integración y operación de equipos multidisciplinarios.	
	3.8 Fortalecer la accesibilidad, calidad y seguridad de la sangre y componentes sanguíneos, priorizando zonas de marginación y de mayor índice de pobreza.	

OBJETIVO	LÍNEA DE ACCIÓN	INDICADOR
4. Incrementar la atención de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación abonando al bienestar y desarrollo de las y los hidalguenses	4.1 Fortalecer la red de atención primaria a la salud, a la población marginada y con alta dispersión poblacional, mediante unidades médicas móviles.	Promedio diario de consultas a través de las unidades médicas móviles (PFAM)
	4.2 Focalizar las jornadas médicas de atención especializada en los grupos vulnerables del Estado, fortaleciendo el acceso oportuno y la continuidad en la prestación de servicios médicos de especialidad.	
5. Coordinar la regulación de los procesos de prevención y control de riesgos sanitarios, generando mejores condiciones sanitarias para las y los hidalguenses.	5.1 Detectar oportunamente riesgos sanitarios para la protección de los grupos más susceptibles y a la población general.	Porcentaje de desempeño de control sanitario.
	5.2 Fortalecer las acciones tendientes de orientación, educación y fomento sanitario por el uso y consumo de agua, productos y servicios y otros.	
	5.3 Vigilar los riesgos sanitarios originados por la prestación de los servicios de salud y otros favoreciendo el cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitaria y demás disposiciones aplicables.	
	5.4 Promover en el ámbito estatal y municipal con la participación de productores, comercializadores y consumidores una cultura de prevención de riesgos sanitarios.	
6. Generar los mecanismos adecuados para la planeación, gestión, adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos para la salud, conforme a las necesidades epidemiológicas de cada región del Estado.	6.1 Consolidar la formación continua en el ámbito de la prescripción razonada de medicamentos e insumos para la salud, de acuerdo a criterios basados en evidencia y su uso racional.	Índice de recetas efectivamente surtidas a los usuarios por parte de las unidades de Servicios de Salud de Hidalgo.
	6.2 Generar el ciclo logístico de medicamentos e insumos para la salud de acuerdo a las características normativas, epidemiológicas y operativas de las unidades médicas; así como de la cartera de servicios y la población de responsabilidad, de cada región.	
	6.3 Actualizar de forma continua el catálogo institucional de insumos para la salud considerando criterios de eficacia, seguridad, eficiencia y asequibilidad.	
	6.4 Vigilar la suficiencia de los medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas.	
	6.5 Fortalecer los sistemas de información que intervienen en el ciclo de suministro de medicamentos e insumos para la salud, desde la planeación de la demanda hasta el surtimiento de recetas.	
7. Gestionar la asignación de recursos humanos, materiales y financieros en las unidades médicas, con criterios de eficiencia, productividad y de acuerdo con el perfil epidemiológico.	7.1 Fortalecer los mecanismos para que la asignación de recursos humanos, materiales y financieros sea conforme a los criterios de eficiencia, productividad y perfil epidemiológico.	Médicos generales en contacto con pacientes en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo por 1000 habitantes.
	7.2 Establecer un programa permanente de inspección para la integración y actualización de necesidades de mantenimiento, garantizando la funcionalidad y seguridad de la infraestructura, instalaciones, equipos y dispositivos médicos.	
	7.3 Realizar rehabilitaciones, ampliaciones y obra nueva de unidades médicas que por saturación o deterioro así lo requieran, atendiendo las necesidades de la población de manera incluyente, asequible y equitativa.	
	7.4 Mejorar el equipamiento de las unidades médicas acorde a su cartera de servicios otorgando una atención oportuna, segura y de calidad, de acuerdo a criterios de costo beneficio.	
8. Fortalecer la prestación médica mediante el desarrollo de competencias y habilidades técnicas del personal de salud, enfocadas en la oportunidad, seguridad, calidad y gratuidad, garantizando el respeto a los derechos humanos, la no discriminación y la inclusión con pertinencia cultural, en la prestación del servicio.	8.1 Sensibilizar al personal en temas de atención a personas con discapacidad, personas mayores, niñas, niños, adolescentes y poblaciones en situación de vulnerabilidad otorgando servicios de salud de manera incluyente, equitativo y con perspectiva de género.	Porcentaje de personal capacitado por medio de TIC.
	8.2 Fortalecer el uso de las tecnologías de Información y Comunicación (TICs) mejorando los procesos de capacitación y evaluación al personal de los Servicios de Salud de Hidalgo.	
	8.3 Fortalecer las competencias del personal para la investigación científica y tecnológica en salud, con énfasis en la atención primaria y el panorama epidemiológico del Estado.	
9. Consolidar la red de atención de telemedicina de acuerdo al panorama epidemiológico y servicios existentes en cada región.	9.1 Fortalecer los modelos de atención médica a distancia favoreciendo el acceso efectivo a servicios de salud.	Incremento porcentual de estudios digitalizados en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud
	9.2 Incorporar la innovación técnica y tecnológica en los servicios de prevención diagnóstico y tratamiento contribuyendo al mejoramiento de la capacidad resolutoria de los servicios.	

## Mecanismos de seguimiento y evaluación

Ficha Técnica				
Indicadores Institucionales				
Datos Generales				
<b>Nombre:</b>	Índice de productividad en el procesamiento de pruebas en la Red Estatal de Laboratorios.			
<b>Descripción:</b>	Mide la capacidad de procesamiento y desempeño de los laboratorios de la Red Estatal de Laboratorios en apoyo a la atención médica.			
Alineación				
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud	
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.2.3. Realizar acciones preventivas efectivas, para enfrentar urgencias epidemiológicas y riesgos sanitarios en la entidad, asegurando una mayor resiliencia.			
<b>Objetivo Sectorial:</b>	2. Fortalecer la coordinación intersectorial y comunitaria, reduciendo los riesgos epidemiológicos y determinantes sociales que afectan la salud de la población.			
<b>Objetivo Institucional:</b>	1. Fortalecer la atención primaria a la salud, a través de la recuperación de la medicina comunitaria, así como el sistema de vigilancia epidemiológica para la detección oportuna de los riesgos a la salud.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar Meta 3.4.</b> Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	
Datos Técnicos				
<b>Periodicidad:</b>	Trimestral	<b>Fuente:</b>	Reporte trimestral de indicadores de la REL (Red Estatal de Laboratorios) en el Laboratorio Estatal de Salud Pública.	
<b>Fórmula:</b>	$\text{ÍPPPREL} = \frac{[(\text{MPREL} * 30) + (\text{MGG} * 20) + (\text{MBAC} * 20) + (\text{CR} * 30)]}{n}$ <p>Dónde:  <b>ÍPPPREL</b>= Índice de productividad en el procesamiento de pruebas en la Red Estatal de Laboratorios  <b>MPREL</b>= Muestras Procesadas en la REL (Análisis Clínicos)  <b>MGG</b>= Muestras de Gota Gruesa procesadas en la REL  <b>MBAC</b>= Muestras de Baciloscopias para el diagnóstico de tuberculosis procesadas en la REL  <b>CR</b>= Concordancias entre la REL y el LESP  <b>n</b>= Suma del valor de las ponderaciones</p>			
<b>Sentido</b>	<b>Línea Base 2022</b>	<b>Meta</b>		<b>Meta 2040</b>
Ascendente	52.3	2023	60%	80
		2024	62%	
		2025	65%	
		2026	68%	
		2027	70%	
		2028	73%	
<b>Notas:</b>	Reporte trimestral de indicadores de la REL (Red Estatal de Laboratorios) en el Laboratorio Estatal de Salud Pública. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.			




Ficha Técnica Indicadores Institucionales															
<b>Datos Generales</b>															
<b>Nombre:</b>	Promedio diario de consultas por médico general.														
<b>Descripción:</b>	Mide el promedio diario de consultas por médico general en contacto con el paciente en el primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Hidalgo														
<b>Alineación</b>															
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud												
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.6.2. Reforzar acciones de prevención, detección, seguimiento y control de las enfermedades crónicas no transmisibles con participación interinstitucional e intersectorial.														
<b>Objetivo Sectorial:</b>	3. Fortalecer la coordinación con los municipios y comunidades para abordar de manera integral los determinantes que influyen en la salud de la población.														
<b>Objetivo Institucional:</b>	2. Implementar un modelo de atención a la salud para el Bienestar, disminuyendo la incidencia de enfermedades no transmisibles en la población sin seguridad social en el Estado.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar</b> <b>Meta: 3.8.</b> Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.												
<b>Datos Técnicos</b>															
<b>Periodicidad:</b>	Trimestral	<b>Fuente:</b>	Sistema de información en salud apartado 02, consulta por programa, Variables CPP01 AL CPP14 y SINERHIAS actualizado en el periodo.												
<b>Fórmula:</b>	$PDCOMG = (NCMOMG / NMGCP) / 252$ <p>Dónde:</p> <p><b>PDCOMG</b>= Promedio diario de consultas por médico general  <b>NCMOMG</b>= Número de Consultas Médicas Otorgadas por Médico General  <b>NMGCP</b>= Número de Médicos Generales en Contacto con Pacientes  <b>252</b>= Total de días hábiles en el año</p>														
<b>Sentido</b>	<b>Línea Base 2022</b>	<b>Meta</b>	<b>Meta 2040</b>												
Ascendente	5.36	<table border="1"> <tr><td>2023</td><td>6</td></tr> <tr><td>2024</td><td>6.4</td></tr> <tr><td>2025</td><td>6.8</td></tr> <tr><td>2026</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>2027</td><td>7.4</td></tr> <tr><td>2028</td><td>7.6</td></tr> </table>	2023	6	2024	6.4	2025	6.8	2026	7.2	2027	7.4	2028	7.6	8
2023	6														
2024	6.4														
2025	6.8														
2026	7.2														
2027	7.4														
2028	7.6														
<b>Notas:</b>	Sistema de información en salud apartado 02, consulta por programa, Variables CPP01 AL CPP14 y SINERHIAS actualizado en el periodo. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.														

Ficha Técnica				
Indicadores Institucionales				
Datos Generales				
<b>Nombre:</b>	Promedio de consultas a la embarazada			
<b>Descripción:</b>	Mide el número de consultas otorgadas a personas embarazadas en el primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Hidalgo; buscando así mejorar y fortalecer la salud materno-infantil, mediante la prevención, identificación y atención de riesgos desde el inicio del control prenatal hasta la resolución del evento obstétrico.			
Alineación				
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud	
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.5.2. Ampliar la cobertura de atención a la salud de manera gratuita a la población que no cuenta con seguridad social.			
<b>Objetivo Sectorial:</b>	7. Consolidar el acceso a los servicios de salud de manera efectiva, universal y gratuita para la población del Estado.			
<b>Objetivo Institucional:</b>	3. Impulsar el acceso universal y de calidad en los servicios de salud de acuerdo a las etapas de la vida; controlando, evitando o retrasando la aparición de complicaciones que afectan la calidad de vida de la población.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar. Meta: 3.1.</b> Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos	
Datos Técnicos				
<b>Periodicidad:</b>	Trimestral	<b>Fuente:</b>	Consulta de cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) - Sistema de Información de Salud Apartado 024 Consulta embarazo trimestre gestacional; variables: EMB.01, EMB02, EMB03, EMB04, EMB05, EMB06.	
<b>Fórmula:</b>	<b>PCE= TCEPyS / TCEPV</b> Dónde: <b>PCE=</b> Promedio de consultas a la embarazada <b>TCEPyS=</b> Total de consultas a embarazadas de primera vez y subsecuentes <b>TCEPV=</b> Total de consultas a embarazadas de primera vez			
<b>Sentido</b>	<b>Línea Base 2022</b>	<b>Meta</b>		<b>Meta 2040</b>
Ascendente	4.9	2023	5	5
		2024	5	
		2025	5	
		2026	5	
		2027	5	
		2028	5	
<b>Notas:</b>	Consulta de cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) - Sistema de Información de Salud Apartado 024 Consulta embarazo trimestre gestacional; variables: EMB.01, EMB02, EMB03, EMB04, EMB05, EMB06. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.			




Ficha Técnica Indicadores Institucionales			
<b>Datos Generales</b>			
<b>Nombre:</b>	Promedio diario de consultas a través de las unidades médicas móviles (PFAM)		
<b>Descripción:</b>	Mide el promedio de consultas otorgadas por las Unidades Médicas Móviles (PFAM) por día hábil en las localidades menores a 2,500 personas		
<b>Alineación</b>			
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.3.1. Dar acceso equitativo a servicios de atención médica especializada a las personas usuarias de los servicios, llegando a las comunidades marginadas, con unidades móviles equipadas, en beneficio de su economía.		
<b>Objetivo Sectorial:</b>	4. Ampliar la cobertura de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación, reduciendo las inequidades en salud.		
<b>Objetivo Institucional:</b>	4. Incrementar la atención de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación abonando al bienestar y desarrollo de las y los hidalguenses.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar.</b> <b>Meta: 3c</b> Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
<b>Datos Técnicos</b>			
<b>Periodicidad:</b>	Trimestral	<b>Fuente:</b>	Consulta de cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) - Sistema de Información de Salud Apartado 001 Consulta; Variable CON01 a CON40
<b>Fórmula:</b>	$PDCOUMM = \frac{TCIVYSOUMM}{252}$ <p>Dónde:</p> <p><b>PDCOUMM</b>= Promedio diario de consultas otorgadas en las Unidades Médicas Móviles (PFAM)  <b>TCIVYSOUMM</b>= Total de consultas de primera vez y subsecuentes otorgadas en las PFAM  <b>252</b>= Total de días hábiles en el año</p>		
<b>Sentido</b>	<b>Línea Base 2022</b>	<b>Meta</b>	<b>Meta 2040</b>
Ascendente	<b>257</b>	<b>2023</b> <b>595</b> <b>2024</b> <b>618</b> <b>2025</b> <b>641</b> <b>2026</b> <b>665</b> <b>2027</b> <b>700</b> <b>2028</b> <b>723</b>	<b>1,166</b>
<b>Notas:</b>	Consulta de cubos dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) - Sistema de Información de Salud Apartado 001 Consulta; Variable CON01 a CON40. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.		

Ficha Técnica Indicadores Institucionales				
Datos Generales				
<b>Nombre:</b>	Porcentaje de desempeño de Control Sanitario			
<b>Descripción:</b>	Mide el porcentaje de desempeño de control de riesgos sanitarios originados por la prestación de los servicios de salud y otros favoreciendo el cumplimiento a lo establecido a la normatividad sanitaria y demás disposiciones aplicables.			
Alineación				
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud	
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.5.1. Generar nuevos modelos de atención a la salud de calidad dando respuesta inmediata, puntual y oportuna en beneficio a toda la población en general y en especial a las personas de atención prioritaria, incorporando y reconociendo de forma responsables la práctica de la medicina tradicional.			
<b>Objetivo Sectorial:</b>	6. Fortalecer las acciones de rectoría, normatividad sanitaria, coordinación y planeación para la consolidación del Sistema Estatal de Salud.			
<b>Objetivo Institucional:</b>	5. Coordinar la regulación de los procesos de prevención y control de riesgos sanitarios, generando mejores condiciones sanitarias para las y los hidalguenses.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar.</b> <b>Meta: 3.8</b> Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.	
Datos Técnicos				
<b>Periodicidad:</b>	Trimestral	<b>Fuente:</b>	Informes mensuales del Concentrado General de metas integrado por las áreas administrativas de la Coordinación de Regulación Sanitaria.	
<b>Fórmula:</b>	$PDCS = \frac{ANRR + ARR}{ANRP + ARP} * 100$ <p>Dónde:  <b>PDCS</b>= Porcentaje de Desempeño de Control Sanitaria  <b>ANRR</b>= Acciones No Regulatorias Realizadas  <b>ARR</b>= Acciones Regulatorias Realizadas  <b>ANRP</b>= Acciones No Regulatorias Programadas  <b>ARP</b>= Acciones Regulatorias Programadas</p>			
Sentido	Línea Base 2022	Meta		Meta 2040
Ascendente	93.46%	2023	100%	100%
		2024	100%	
		2025	100%	
		2026	100%	
		2027	100%	
		2028	100%	
<b>Notas:</b>	Informes mensuales del Concentrado General de metas integrado por las áreas administrativas de la Coordinación de Regulación Sanitaria. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.			

Ficha Técnica				
Indicadores Institucionales				
Datos Generales				
<b>Nombre:</b>	Índice de recetas efectivamente surtidas a los usuarios por parte de las unidades de primer nivel de Servicios de Salud de Hidalgo.			
<b>Descripción:</b>	Mide la proporción de recetas surtidas de manera completa, parcial o no surtida, con relación al total de recetas expedidas en las unidades de primer nivel de atención de los Servicios de Salud de Hidalgo			
Alineación				
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud	
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.1.1. Impulsar un modelo de abasto de medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas, garantizando su disponibilidad y cobertura de manera gratuita, con ello dando respuesta a las necesidades del pueblo. 2.1.1.2. Promover el abasto de medicamentos e insumos para la salud con énfasis en las personas de atención prioritaria, asegurando una perspectiva regional y encaminada a satisfacer las necesidades de la población.			
<b>Objetivo Sectorial:</b>	1. Instrumentar los mecanismos normativos y de coordinación garantizando el acceso efectivo a los medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas de la entidad.			
<b>Objetivo Institucional:</b>	6. Generar los mecanismos adecuados para la planeación, gestión, adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos para la salud, conforme a las necesidades epidemiológicas de cada región del Estado.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar.</b> <b>Meta:</b> 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos	
Datos Técnicos				
<b>Periodicidad:</b>	Mensual	<b>Fuente:</b>	Formato (Re-Ju-R23) paralelo a utilizarse	
<b>Fórmula:</b>	$\text{IndInsSurUsInivSSHt} = \frac{[(I1*P1) + (I2*P2) + (I3*P3)]}{n}$ <p>Dónde:  <b>IndInsSurUsInivSSHt</b>= Índice de insumos para la salud efectivamente surtidos a los usuarios por parte de las unidades de primer nivel de atención de Servicios de Salud de Hidalgo.  <b>I1</b>: Indicador 1 (<b>PRSCUINSSH</b>= Porcentaje de recetas surtidas completas con relación al total de recetas expedidas en unidades de primer nivel de atención de Servicios de Salud de Hidalgo.)  <b>P1</b>= Ponderación establecida para el indicador 1 (80)  <b>I2</b>: Indicador 2 (<b>PRSPCUINSSH</b>= Porcentaje de recetas surtidas parcialmente con relación al total de recetas expedidas en unidades de primer nivel de atención de Servicios de Salud de Hidalgo.)  <b>P2</b>= Ponderación establecida para el indicador 2 (15)  <b>I3</b>: Indicador 3 (<b>PRNSUINSSH</b>= Porcentaje de recetas NO surtidas con relación al total de recetas expedidas en unidades de primer nivel de atención de Servicios de Salud de Hidalgo.)  <b>P3</b>= Ponderación establecida para el indicador 3 (5 si el porcentaje es menor o igual al 5% sobre el total de las recetas expedidas)  <b>n</b>= Suma del valor de las ponderaciones</p>			
Sentido	Línea Base 2022	Meta		Meta 2040
Ascendente	62.61	2023	65%	80%
		2024	70%	
		2025	80%	
		2026	80%	
		2027	80%	
		2028	80%	
<b>Notas:</b>	Formato (Re-Ju-R23) paralelo a utilizarse. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.			

Ficha Técnica				
Indicadores Institucionales				
  <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD 				
Datos Generales				
<b>Nombre:</b>	Médicos generales en contacto con pacientes en las unidades de los Servicios de Salud de Hidalgo por 1000 habitantes.			
<b>Descripción:</b>	Mide la razón de médicos generales en contacto con el paciente en instituciones de salud por cada mil habitantes.			
Alineación				
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.1 Servicios de salud	
<b>Línea de acción PED:</b>	2.1.4.1. Construir y consolidar una infraestructura de salud, funcional, suficiente, que dignifique la prestación del servicio, con un enfoque preventivo y de carácter regional. 2.1.4.2. Consolidar una infraestructura de salud en las comunidades más vulnerables y alejadas			
<b>Objetivo Sectorial:</b>	5. Fortalecer los servicios de salud a través de infraestructura física, humana y tecnológica, mejorando la oportunidad en la atención de los servicios de salud en el Estado.			
<b>Objetivo Institucional:</b>	7. Gestionar la asignación de recursos humanos, materiales y financieros en las unidades médicas, con criterios de eficiencia, productividad y de acuerdo con el perfil epidemiológico.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo 3. Salud y bienestar</b> <b>Meta: 3.c.</b> Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo	
Datos Técnicos				
<b>Periodicidad:</b>	Anual	<b>Fuente:</b>	Numerador: Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Denominador: Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México, vigentes.	
<b>Fórmula:</b>	$RMedCPt = (MedCPt / PSSH) * 1,000$ <p>Dónde:  <b>RMedCP</b>= Razón de médicos generales en contacto con el paciente en las unidades de salud por cada mil habitantes.  <b>MedCP</b>= Número de médicos generales en contacto con el paciente en las unidades de salud en el área geográfica determinada.  <b>PSSH</b>= Población de responsabilidad de Servicios de Salud de Hidalgo.</p>			
Sentido	Línea Base 2022	Meta		Meta 2040
Ascendente	0.85	2023	0.86	0.90
		2024	0.87	
		2025	0.87	
		2026	0.88	
		2027	0.88	
		2028	0.89	
<b>Notas:</b>	Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), Consejo Nacional de Población. Proyecciones de la Población de México, vigentes. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.			

Ficha Técnica			
Indicadores Institucionales			
Datos Generales			
<b>Nombre:</b>	Porcentaje de personal capacitado por medio de TIC.		
<b>Descripción:</b>	Mide el porcentaje de personal de unidades de salud, oficinas centrales y jurisdiccionales capacitado en materia de derechos humanos, no discriminación, inclusión y pertinencia cultural en la atención de las personas en los servicios de salud.		
Alineación			
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.12. Transversales para el Bienestar del Pueblo
<b>Línea de acción PED:</b>	2.12.2.1. Garantizar un servicio de salud de calidad y calidez con pleno respeto a los derechos humanos en condiciones de igualdad para toda la población.		
<b>Objetivo Sectorial:</b>	9. Incrementar la, eficacia, efectividad y eficiencia en los procesos de atención, mejorando la calidad de los Servicios de Salud.		
<b>Objetivo Institucional:</b>	8. Fortalecer la prestación médica mediante el desarrollo de competencias y habilidades técnicas del personal de salud, enfocadas en la oportunidad, seguridad, calidad y gratuidad garantizando el respeto a los derechos humanos, la no discriminación y la inclusión con pertinencia cultural, en la prestación del servicio.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 5 Igualdad de género</b> <b>Meta: 5.1.</b> Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo
Datos Técnicos			
<b>Periodicidad:</b>	Trimestral	<b>Fuente:</b>	A través de listas de asistencia, carta programática, memoria fotográfica y captura en el Sistema de Información en Igualdad de Género en Salud (SIIGS).
<b>Fórmula:</b>	$PPCTIC = (NPSC / TPSP) * 100$ <p>Dónde:  <b>PPCTIC</b>= Porcentaje de personal capacitado por medio de TIC  <b>NPSC</b>=Número de personal de salud capacitados  <b>TPSP</b>= Total de personal de salud programado</p>		
<b>Sentido</b>	<b>Línea Base 2022</b>	<b>Meta</b>	
Ascendente	70%	<b>2023</b>	85%
		<b>2024</b>	90%
		<b>2025</b>	95%
		<b>2026</b>	95%
		<b>2027</b>	95%
		<b>2028</b>	95%
<b>Meta 2040</b>	100%		
<b>Notas:</b>	Datos de los últimos años, no se cuenta con información anterior por ser un indicador de reciente creación. Listas de asistencia, carta programática, memoria fotográfica y captura en el Sistema de Información en Igualdad de Género en Salud (SIIGS). Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.		

<b>Ficha Técnica</b> <b>Indicadores Institucionales</b>						
<b>Datos Generales</b>						
<b>Nombre:</b>	Incremento porcentual de estudios digitalizados en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud					
<b>Descripción:</b>	Mide el incremento porcentual de los estudios radiológicos digitalizados en las unidades hospitalarias de Servicios de Salud, con relación al año anterior.					
<b>Alineación</b>						
<b>Acuerdo PED:</b>	2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo	<b>Objetivo PED:</b>	2.12. Transversales para el Bienestar del Pueblo			
<b>Línea de acción PED:</b>	2.12.1.3. Implementar el uso de nuevas tecnologías de la salud en materia de diagnóstico, prevención, rehabilitación, seguimiento, así como el cuidado a largo plazo en favor de la población hidalguense.					
<b>Objetivo Sectorial:</b>	10. Impulsar el uso de tecnologías de información y comunicación en salud, incrementando la capacidad y calidad de los servicios.					
<b>Objetivo Institucional:</b>	9. Consolidar la red de atención de telemedicina de acuerdo al panorama epidemiológico y servicios existentes en cada región.	<b>ODS</b>	<b>Objetivo: 3 Salud y Bienestar.</b> <b>Meta: 3.8</b> Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios básicos de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.			
<b>Datos Técnicos</b>						
<b>Periodicidad:</b>	Anual	<b>Fuente:</b>	Reporte mensual general por unidad de estudios digitalizados.			
<b>Fórmula:</b>	$IPEDUHSSH = \left[ \frac{TEDUHSSHt_1 - TEDUHSSHt_2}{TEDUHSSHt_2} \right] * 100$ <p>Dónde:  <b>IPEDUHSSH</b>= Incremento porcentual de estudios digitalizados en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud  <b>TEDUHSSH<sub>t1</sub></b>= Total de estudios digitalizados en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud en el año  <b>TEDUHSSH<sub>t2</sub></b>= Total de estudios digitalizados en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud en el año anterior</p>					
<b>Sentido</b>	<b>Línea Base 2022</b>	<b>Meta</b>		<b>Meta 2040</b>		
Ascendente	3 %	<b>2023</b> 1 % <b>2024</b> 1.5 % <b>2025</b> 1.6 % <b>2026</b> 1.7 % <b>2027</b> 1.8 % <b>2028</b> 1.9 %	3.1 %			
<b>Notas:</b>	Derivado del uso de las tecnologías de la información durante la pandemia por COVID-19 se tuvo un incremento mayor en los estudios digitalizados, durante este periodo. Reporte mensual general por unidad de estudios digitalizados. Evidencia ubicada en la Dirección de Planeación, Presupuesto y Evaluación.					

## Estructura Programática y Presupuestal

### Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

02 Prestación de Servicios de Salud

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

7. Consolidar el acceso a los servicios de salud de manera efectiva, universal y gratuita para la población del Estado.

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

3. Impulsar el acceso universal y de calidad en los servicios de salud de acuerdo a las etapas de la vida; controlando, evitando o retrasando la aparición de complicaciones que afectan la calidad de vida de la población.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

1001102

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Tasa de mortalidad en menores de 5 años

**Indicador Institucional**

Promedio de consultas a la embarazada

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

03 Fortalecimiento a la prestación de servicios de salud gratuitos

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

6. Fortalecer las acciones de rectoría, normatividad sanitaria, coordinación y planeación para la consolidación del Sistema Estatal de Salud.

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

2. Implementar un modelo de atención a la salud para el Bienestar, disminuyendo la incidencia de enfermedades no transmisibles en la población sin seguridad social en el Estado.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

E001103

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Tasa de mortalidad en menores de 5 años

**Indicador Institucional**

Promedio diario de consultas por médico

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

04 Fortalecimiento a la atención en salud de la población marginada

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

4. Ampliar la cobertura de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación, reduciendo las inequidades en salud.

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

4. Incrementar la atención de los servicios de salud en las zonas de alta y muy alta marginación abonando al bienestar y desarrollo de las y los hidalguenses.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

S001104

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Promedio diario de consultas otorgadas en las UMM

**Indicador Institucional**

Promedio diario de consultas a través de las unidades médicas móviles (PFAM)

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

05 Prestación gratuita de servicios de salud para las personas sin seguridad social

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

1. Instrumentar los mecanismos normativos y de coordinación garantizando el acceso efectivo a los medicamentos e insumos para la salud en las unidades médicas de la entidad.

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

6. Generar los mecanismos adecuados para la planeación, gestión, adquisición, almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos para la salud, conforme a las necesidades epidemiológicas de cada región del Estado.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

U001105

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Índice de insumos para la salud recibidos de la compra consolidada

**Indicador Institucional**

Índice de recetas efectivamente surtidas a los usuarios por parte de las unidades de Servicios de Salud de Hidalgo.

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

06 Regulación y vigilancia de establecimientos de servicios de atención médica

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

9. Incrementar la, eficacia, efectividad y eficiencia en los procesos de atención, mejorando la calidad de los Servicios de Salud

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

5. Coordinar la regulación de los procesos de prevención y control de riesgos sanitarios, generando mejores condiciones sanitarias para las y los hidalguenses.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

G001106

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Tasa de variación de quejas atendidas por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Hidalgo (CAMEH).

**Indicador Institucional**

Porcentaje de desempeño de control sanitario.

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

07 Fortalecimiento de la rectoría en Salud

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

6. Fortalecer las acciones de rectoría, normatividad sanitaria, coordinación y planeación para la consolidación del Sistema Estatal de Salud.

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

1. Fortalecer la atención primaria a la salud a través de la recuperación de la medicina comunitaria, así como el sistema de vigilancia epidemiológica para la detección oportuna de los riesgos a la salud.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

P001107

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Razón de muerte materna

**Indicador Institucional**

Comunidades certificadas como promotoras de la salud

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Ficha programática presupuestal

**Nombre del programa presupuestario**

08 Inversión en Salud

**Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Acuerdo)**

2. Acuerdo para el Bienestar del Pueblo

**Alineación con el Objetivo del Programa Sectorial o Especial**

5. Fortalecer los servicios de salud a través de infraestructura física, humana y tecnológica, a fin de mejorar la oportunidad en la atención de los servicios de salud en el Estado.

**Alineación con el Objetivo del Programa Institucional de Desarrollo**

9. Consolidar la red de atención de telemedicina de acuerdo al panorama epidemiológico y servicios existentes en cada región.

**Ramo**

18 - Salud

**Clave Presupuestal**

K002033

**Indicador estratégico del PED**

Carencia por acceso a los servicios de salud

**Indicador Sectorial o Especial**

Médicos generales y familiares por cada 1000 habitantes

**Indicador Institucional**

Incremento porcentual de estudios digitalizados en las unidades hospitalarias de los Servicios de Salud

**Alineación a los ODS**

3. Salud y Bienestar. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

## Vinculación Interinstitucional

### PROGRAMA INSTITUCIONAL DE DESARROLLO 2023 - 2028

#### VINCULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Nombre de la Dependencia / Organismo Público Descentralizado con el cual se vincula	Acción Institucional	Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2022-2028 (Línea de Acción)	Alineación al Programa Sectorial de Desarrollo 2023-2028 (Objetivo Sectorial)	Alineación al Programa Institucional de Desarrollo 2023-2028 (Objetivo Institucional)
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo Presidencias Municipales	1.1 Normar la participación de los municipios para que incidan en los determinantes sociales de los principales problemas de salud pública.	<b>2.1.2.3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo Secretaría de Educación Pública del Estado de Hidalgo	1.2 Impulsar la construcción de entornos laborables saludables y escuelas promotoras adaptando estilos de vida saludable en la población con pertinencia cultural.	<b>2.1.6.1</b> <b>2.1.6.2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo	2.2 Implementar en el primer nivel de atención un modelo de atención primaria, mejorando los procesos de continuidad asistencial de las enfermedades cardiometabólicas, con énfasis en Infarto Agudo al Miocardio (IAM), en mujeres y hombres de 20 años o más.	<b>2.1.6.2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo Sistema DIF	3.3 Promover el acceso oportuno a los servicios de aborto seguro con énfasis en niñas menores de 15 años, mediante la difusión de información sobre los derechos reproductivos.	<b>2.1.5.2</b>	<b>7</b>	<b>3</b>
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo Instituto para la Atención de las y los Adultos Mayores	3.7 Promover el envejecimiento activo, saludable y con dignidad, otorgando atención integral a las personas adultas mayores a través de la integración y operación de equipos multidisciplinarios.	<b>2.1.5.2</b>	<b>7</b>	<b>3</b>
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo Secretaría del Bienestar e Inclusión Social	4.2 Focalizar las jornadas médicas de atención especializada en los grupos vulnerables del Estado, fortaleciendo el acceso oportuno y la continuidad en la prestación de servicios médicos de especialidad.	<b>2.1.3.1</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Secretaría de Salud Servicios de Salud de Hidalgo Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Hidalgo (COPRISEH)	5.3 Vigilar los riesgos sanitarios originados por la prestación de los servicios de salud y otros favoreciendo el cumplimiento a lo establecido en a la normatividad sanitaria y demás disposiciones aplicables.	<b>2.1.5.1</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

## Referencias Bibliográficas

- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, (2022). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2018). Ley de Planeación. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/59\\_160218.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/59_160218.pdf).
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2023). Ley General de Salud (LGS). Última reforma publicada el 29 de mayo de 2023 en el Diario Oficial de la Federación. Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>.
- CONEVAL. (2020). Medición de Pobreza 2022. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza\\_2022.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2022.aspx).
- Encuesta Nacional en Salud. (2021). Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/informes.php>
- Gobierno de México. (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0).
- Gobierno del Estado de Hidalgo. (2022). Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Hidalgo, Poder Ejecutivo. En Periódico Oficial, 6 de julio de 2021. Disponible en: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/justicia\\_constitucional\\_local/documen-to/2021-07/10\\_A.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/justicia_constitucional_local/documen-to/2021-07/10_A.pdf)
- Gobierno del Estado de Hidalgo. (2022). Ley de Planeación y Prospectiva del Estado de Hidalgo. Disponible en: <http://transparencia.hidalgo.gob.mx/descargables/dependencias/obrasp/48%20Fracciones/1%20Normatividad/2018/3er.%20Trimestre/LEY%20DE%20PLANEACION%20PROS.pdf>
- Gobierno del Estado de Hidalgo. (2022). Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Hidalgo. Disponible en: [http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca\\_legislativa/leyes\\_cintillo/Ley%20Organica%20de%20la%20Administracion%20Publica%20para%20el%20Estado.pdf](http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/leyes_cintillo/Ley%20Organica%20de%20la%20Administracion%20Publica%20para%20el%20Estado.pdf)

- Gobierno del Estado de Hidalgo. (2023). Ley de Salud para el Estado de Hidalgo. Disponible en: [http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca\\_legislativa/leyes\\_cintillo/Ley%20de%20Salud%20para%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf](http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/leyes_cintillo/Ley%20de%20Salud%20para%20el%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf)
- INEGI. (2020a). Censo de Población y Vivienda 2020. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>.
- INEGI. (2021). Mortalidad. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/continuas/mortalidad/mortalidadgeneral.asp?s=est&c=11144&proy=mortgral\\_mg](https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/continuas/mortalidad/mortalidadgeneral.asp?s=est&c=11144&proy=mortgral_mg)
- Organización de las Naciones Unidas, (ONU). La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>.
- Secretaría de Salud. (2022). Cubos dinámicos. Disponible en : [http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD\\_Cubos\\_gob\\_mx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gob_mx.html)
- Secretaría de Salud. (2022). Cuadro Nacional de Indicadores del Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/750283/Cuadro\\_Nacional\\_de\\_Indicadores\\_PSS2020-2024\\_2do.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/750283/Cuadro_Nacional_de_Indicadores_PSS2020-2024_2do.pdf)
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. (2022). Disponible en <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica>