



**PUEBLA**  
Gobierno del Estado  
2 0 2 4 - 2 0 3 0

**Salud**  
Secretaría de Salud

POR **AMOR**A  
**PUEBLA**

**Pensar**  
*en* **Grande**

# Programa Anual de Metas e Indicadores 2025

Febrero de 2025

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)





**PUEBLA**  
Gobierno del Estado  
2 0 2 4 - 2 0 3 0

**Salud**  
Secretaría de Salud

**POR AMOR A  
PUEBLA**

**Pensar  
Grande**  
*ene*

## Directorio de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

**Carlos Alberto Olivier Pacheco**  
Dirección General

**Jorge David González García**  
Coordinación de Servicios de Salud Zona A

**María del Rocío Rodríguez Juárez**  
Coordinación de Servicios de Salud Zona B

**Juan Fernando Carrasco Oliver**  
Coordinación de Planeación y Evaluación

**María Violeta Becerril Fragoso**  
Dirección de Asuntos Jurídicos

**Martín Santillán Jiménez**  
Dirección de Atención a la Salud

**Miguel Alejandro Cosío Kuri**  
Dirección de Operación de Unidades Médicas

**Claudia Salamanca Vázquez**  
Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

**Luis Alejandro Tabe García**  
Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios

**Luis Alberto García Parra**  
Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres

**Grevil Enrique Villalobos Vera**  
Dirección de Planeación y Programación

**Sagrario Villamil Delgado**  
Dirección de Evaluación

**Merari Hernández Aguilar**  
Dirección de Operación de Personal

**Abdías Hugo Sánchez Rodríguez**  
Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión

[dpsdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpsdot.salud@puebla.gob.mx)





I. Introducción .....	6
II. Antecedentes Programáticos .....	8
III. Diagnóstico de Salud .....	11
1. Generalidades .....	11
2. Aspectos demográficos .....	13
3. Daños a la Salud.....	13
4. Riesgos para la Salud.....	24
IV. Estructura Programática de los Servicios de Salud del Estado de Puebla para el Ejercicio Fiscal 2025 .....	26
V. Estructura Programática .....	29
1. Programas Institucionales. ....	30
Atención a la Ciudadanía.....	30
Enlace y Operación de los Servicios.....	31
Seguridad Vial y Prevención de Accidentes.....	31
Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas.....	33
Arbitraje Médico. ....	34
Asesorías Jurídicas.....	35
Salud Mental.....	35
Calidad y Desarrollo Institucional. ....	36
Evaluación a Programas. ....	37
Transfusión Sanguínea.....	38
Enfermería. ....	39
Donación y Trasplantes.....	40
Teleeducación. ....	41
Servicio Social y Residencias Médicas. ....	42
Acreditación.....	43
Investigación en Salud. ....	44
Presupuesto y Control de Recursos Financieros. ....	45
Conservación y Mantenimiento de Bienes Inmuebles. ....	45
Administración de Recursos Humanos. ....	47
Desarrollo Organizacional.....	48







Proceso Programático.....	48
Transparencia y Acceso a la Información.....	49
Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones.....	51
Control Interno.....	52
Protección contra Riesgos Sanitarios.....	53
Acciones para el Control, Venta y Publicidad de Tabaco y Alcohol.....	54
Coordinación en Materia Sanitaria con los Tres Órdenes de Gobierno.....	55
Aplicación de Medidas Regulatorias en Materia de Protección contra Riesgos Sanitarios.....	55
Farmacovigilancia.....	56
Adicciones.....	58
Salud Bucal.....	59
Igualdad de Género.....	60
Violencia de Género.....	61
Enfermedades Diarreicas.....	62
Microbacteriosis.....	64
Dengue.....	65
Enfermedad de Chagas.....	66
Paludismo.....	67
Intoxicación por Artrópodos.....	68
Zoonosis.....	69
Hepatitis C.....	70
Vigilancia por Laboratorio.....	71
Atención de Urgencias Epidemiológicas.....	72
Monitoreo.....	73
Sistemas de Inteligencia Epidemiológica y Servicios de Salud.....	74
Cardio metabólicas.....	75
Planificación Familiar y Anticoncepción.....	75
Cáncer.....	76
Aborto Seguro.....	77
Salud Materna.....	79







Salud Perinatal.....	80
Vacunación.....	81
Salud de la Infancia.....	81
Salud de la Adolescencia.....	82
Cáncer de Infancia y Adolescencia.....	83
Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.....	84
VIH e ITS.....	85
Adulto Mayor.....	86
Enfermedades Respiratorias.....	87
Neumonías e Influenza.....	88
Emergencias.....	88
Políticas de Salud Pública.....	89
Casas de Salud.....	92
Medicina Tradicional.....	93
Innovación y proyectos estratégicos.....	94
2. Matriz de indicadores y actividades.....	96





## I. Introducción

El artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla señala que las *"dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal deberán conducir sus actividades en forma programada y con base en el humanismo y la bioética social, las políticas públicas, prioridades y restricciones que para el logro de los objetivos y metas se establezcan tanto en los instrumentos de planeación, en el marco del Sistema Estatal de Planeación Democrática, dando particular atención a los programas que sean prioritarios para la o el Gobernador"*, en esta misma Ley se define que a la Secretaría de Salud, le corresponderá, entre otros, el despacho de los siguientes asuntos:

- Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, de conformidad con el Sistema Nacional de Salud, la Ley Estatal de Salud y las demás disposiciones legales aplicables.
- Establecer mecanismos e instrumentos que promuevan la transversalidad de las políticas de salud pública en todos los sectores del gobierno.
- Formular y desarrollar programas en el marco del Sistema Estatal de Salud en términos de las disposiciones aplicables.
- Monitorear y evaluar la cobertura de aseguramiento médico en el Estado e impulsar la implementación de mecanismos y sistemas que promuevan el acceso universal y equitativo a servicios de salud de calidad.

Asimismo, en el Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, se establece, en su artículo cuarto que *"Para el cumplimiento de su objeto, el Organismo conducirá sus actividades con base en los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo, las políticas, prioridades y acciones que establezca la persona Titular del Poder Ejecutivo, la Junta de Gobierno y la persona Titular de la Dirección General, así como las disposiciones en materia de programación y presupuesto, y demás legislación aplicable."*; en tal sentido, el Programa Anual de Metas e Indicadores de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, define los objetivos, metas y líneas de acción de cada uno de los programas que este opera, tanto en el ámbito de la salud pública y la regulación sanitaria; así como los que forman parte de la rectoría del sistema de salud y la transversalidad en la operación de los programas sustantivos.

Los programas que están integrados en este documento se encuentran alineados a los planes Nacional de Desarrollo (PND), Nacional de Salud y Estatal de Desarrollo (PED), vigentes. En el caso del PND, el eje rector es el de Desarrollo con Bienestar y Humanismo, especialmente en los objetivos: "2.7. Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población"; y, "2.8. Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de







respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad”, mientras que el eje rector del PED es el “1. Humanismo con Bienestar”. Asimismo, se encuentra alineado al Programa de Trabajo del Sector Salud 2024-2030 federal.

El presente documento, expone los antecedentes programáticos, un resumen de los diagnósticos de salud elaborados por la Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica, correspondientes al año 2023; así como la descripción de la Estructura Programática de los Servicios de Salud del Estado de Puebla para el Ejercicio 2025; posteriormente se describen los objetivos, estrategias y líneas de acción, así como la importancia, los indicadores y las metas de cada programa; haciendo finalmente mención de los Programas Presupuestarios, cuyas Matrices de Indicadores para Resultados se encuentran comprometidas ante la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración del Estado de Puebla.







## II. Antecedentes Programáticos

Los antecedentes de la programación los encontramos en 1976, con la implantación del Presupuesto por Programas, como un intento para orientar el gasto público hacia la consecución de objetivos. Posteriormente, en 1998 con la reforma al Sistema Presupuestario, se implementó una Nueva Estructura Programática (NEP), con la cual surge el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y se da la implantación del Proceso Integral de Programación y Presupuesto (PIPP). Para 1999, quedó establecida en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la evaluación externa para los Programas Sujetos a Reglas de Operación y, para el año 2004, con la Ley General de Desarrollo Social, se crea el CONEVAL, al tiempo en qué se reconoce la evaluación externa como una obligación de Ley.

Lo anterior, dio origen al Presupuesto basado en Resultados (PbR), una herramienta que se ha construido de manera gradual en la administración pública, enmarcada dentro de una serie de reformas implementadas por el Gobierno de México durante los últimos años; que, por su trascendencia, ha requerido modificaciones al marco legal aplicable en materia de planeación y para el ejercicio del gasto público.

En este sentido, el primer paso hacia la transformación en la administración de los recursos públicos se dio en 2006, con la emisión de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH); la cual, regula actualmente la programación, presupuestación, aprobación, ejercicio, control y evaluación de los ingresos y egresos públicos. En 2007, a partir de la Reforma Hacendaria Integral, la cual plantea que, si bien es necesario elevar el nivel de recaudación, corresponde al gobierno lograr mayores beneficios para la sociedad mexicana con los recursos que cuenta.

Posteriormente, durante el mes de mayo del año 2008, se llevó a cabo una reforma constitucional en materia de gasto público y fiscalización; misma que se identificó como la "Reforma Hacendaria por los que Menos Tienen", misma que estableció que los resultados del ejercicio de los recursos económicos de que dispongan la Federación, las Entidades Federativas y los Municipios, serán evaluados por instancias técnicas, con el objeto de que estos se asignen y ejerzan con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, para cumplir los objetivos a los que están destinados.

En virtud de lo anterior, la Administración Pública Federal adecuó el proceso presupuestario para fortalecer su vinculación con los objetivos de la planeación para el desarrollo, así como para establecer instrumentos que permitan evaluar el logro de los resultados esperados; por lo que, se adoptaron mejoras en la estructura programática, consistentes en una redefinición y clasificación de los programas, proyectos y actividades presupuestarias, que permiten identificar las asignaciones y destino final del gasto público federal, con base en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, y en las Disposiciones Generales del Sistema de Evaluación del Desempeño, emitidos posteriormente.







Con base en la estructura programática actualizada, las Dependencias y Entidades Federales, incorporaron en los programas presupuestarios a su cargo, una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), construida a partir de la Metodología de Marco Lógico, misma que constituye un instrumento de planeación estratégica que permite la construcción ordenada de indicadores en diferentes niveles de objetivos; lo cual, facilita el análisis, seguimiento y evaluación de dichos programas y del gasto asignado a éstos.

Durante los años 2010-2011, el Gobierno del Estado de Puebla inició la implementación del Presupuesto basado en Resultados, como una herramienta necesaria para la asignación eficiente de recursos, con la finalidad de identificar la pertinencia de los Programas, a través de la evaluación de indicadores, que permita una mejor toma de decisiones.

En los lineamientos del Consejo Nacional de Armonización Contable, se señala que *«Con la finalidad de definir y establecer las consideraciones en materia de Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED), se hace necesario involucrar la Metodología de Marco Lógico dentro del proceso de armonización contable, para la generación periódica de la información financiera sobre el seguimiento, monitoreo y evaluación, y que a efecto de dar cumplimiento a las citadas disposiciones y que los entes públicos cuenten con elementos y referencias que permitan armonizar la generación de indicadores para resultados y de desempeño, se presentaron para su análisis y discusión al Consejo Nacional de Armonización Contable,...los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico...»*; por lo que, la programación y evaluación de los indicadores, llevada a cabo con base en las MIR, obliga a las Dependencias y Entidades a cumplir con la normatividad en la materia, misma que ya no toma en cuenta la elaboración de un Programa Operativo Anual (POA), sino la constitución de Programas Presupuestarios.

En este sentido, atendiendo los lineamientos federales y estatales; así como lo establecido por el Consejo Nacional de Armonización Contable en el Decreto del 31 de octubre de 2016, mediante el cual se reformaron las disposiciones del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, ya no se menciona la elaboración de un Programa Operativo Anual, sino la elaboración e implementación de una «Programación Anual de Metas e Indicadores», que engloba todo el proceso programático del Organismo.

En junio de 2024, se inició el proceso de Programación del Organismo para el Ejercicio 2025, con la integración de los objetivos de cada programa registrado en la Estructura Programática, así como los propios del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA); para el cual, se integró una Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF); así como, se establecieron indicadores de resultado y actividades, como parte de los Programas Presupuestarios registrados ante la





Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración, mismos que forman parte de la Cuenta Pública del Organismo y son sujetos a informarse en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Como parte del proceso programático, y para apoyar el seguimiento y evaluación, se estableció como lineamiento que todos los programas integraran los indicadores y metas de operación, en los formatos emitidos por la Secretaría de Planeación y Finanzas, en cumplimiento a la Metodología de Presupuesto basado en Resultados (PbR); así como mecanismo de control administrativo interno, en observancia de lo dispuesto en los Lineamientos para la integración del Programa Anual de Metas e Indicadores de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como para el registro de las modificaciones programáticas, emitidos mediante Acuerdo del Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, el 23 de agosto de 2021.

Es importante señalar, que la programación es un proceso dinámico; por lo que, trimestralmente se realiza una revisión al interior de los Servicios de Salud, para determinar si se requieren ajustes en las metas e indicadores programados, obedeciendo a los diversos panoramas, de índole epidemiológicas, recursos financieros y cambios propios de la operación de los programas.







### III. Diagnóstico de Salud <sup>1</sup>

#### 1. Generalidades

##### Ubicación

El Estado de Puebla se localiza en el centro oriente del territorio mexicano. Colinda al este con el Estado de Veracruz, al poniente, con los Estados de Hidalgo, México, Tlaxcala y Morelos y al sur con los Estados de Oaxaca y Guerrero. Puebla, presenta un relieve sumamente accidentado. Su superficie es de 34 mil 290 kilómetros cuadrados, ocupa el vigésimo primer lugar en extensión territorial entre las entidades federativas, y representa 1.8 % de la superficie total del país. Puebla se caracteriza por sus diversos climas, sierras y volcanes como: Popocatepetl (5400 m), Iztaccihuatl (5386 m), Pico de Orizaba (5747 m), La Malinche (4461 m), Sierra Madre Oriental y Sierra Nevada. La vegetación cubre 60% del territorio poblano entre selva, bosque, matorral, desiertos, chaparral, mezquital y pastizales cultivados.

##### División territorial

Puebla está subdividida en 217 municipios; ocupa la segunda posición entre las entidades federativas mexicanas según el número de estas subdivisiones territoriales, antecedido por Oaxaca. Cada municipio es gobernado por un Ayuntamiento, conformado por el Presidente Municipal y el Cabildo del Municipio. Actualmente, Puebla se divide en siete regiones socioeconómicas:

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. Sierra Norte           | 4. Sierra Valle de Atlixco y Matamoros |
| 2. Sierra Nororiental     | Angelópolis                            |
| 3. Sierra Valle de Serdán | 5. Sierra Mixteca                      |
|                           | 6. Sierra Tehuacán y Sierra Negra      |

Asimismo, el Estado de Puebla está dividido en 10 jurisdicciones sanitarias:

- |                         |                        |
|-------------------------|------------------------|
| 1. Huauchinango         | 6. Puebla              |
| 2. Chignahuapan         | 7. Izúcar de Matamoros |
| 3. Zacapoaxtla          | 8. Acatlán de Osorio   |
| 4. San Salvador El Seco | 9. Tepexi de Rodríguez |
| 5. Huejotzingo          | 10. Tehuacán           |

##### Clima

Los climas en la entidad se presentan en forma muy variada, los predominantes son: templado subhúmedo con lluvias en verano; cálido subhúmedo con lluvias en verano; semicálido húmedo

<sup>1</sup> Emitido por la Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, con base en el comportamiento epidemiológico, el comportamiento de la población y la aparición de enfermedades y patologías emergentes.





con lluvias todo el año y semicálido subhúmedo con lluvias en verano; semiseco templado y semiseco muy cálido y cálido. (Anuario Estadístico 2007. INEGI).

### **Vegetación**

Se pueden encontrar los siguientes tipos: selva alta perennifolia en el sudeste y en la sierra del Axuxco; bosque bajo caducifolio en los valles de Matamoros y Chiautla y en las sierras de Acatlán y Zongolica; bajo espinos caducifolio y matorral espinoso en la sierra y valle de Acatlán y sierra de Zapotitlán; matorral de encinos con pastizal en el oriente del valle de Tepeaca, accidente del valle de San Andrés y llanos de Tepexi; bosque de pino encino en la sierra norte, sierra de Quimixtlán, estribaciones de la sierra Nevada, Malintzi, Pico de Orizaba y sierra de Soltepec; bosque caducifolio en el declive septentrional de la sierra norte hacia la llanura costera del Golfo de México y bosque enebro – encino en el oriente y noreste de la sierra norte. (Distribución espacial de la Población, COESPO 2002).

### **Orografía**

La orografía en la entidad es diversa, predominando las condiciones abruptas en el Norte y el Sur y, en el centro, los valles y llanuras. Se observan altitudes desde los 170 hasta los 3 mil 270 metros sobre el nivel del mar, destacando el Citlaltepétl o Pico de Orizaba (5 mil 747 metros) al Oriente; los volcanes Popocatepetl (5 mil 465 metros) e Iztaccíhuatl (5 mil 230 metros) al oeste; y el Metlatcuéytl o Malintzi (4 Mil 461 metros) al Noroeste. Los tipos de suelo predominantes son: el litosol, regosto, andosol, feozem, rendzina, cambisol, luvisol y vertisol. Por el uso del suelo y tipo de vegetación para el año 2002 se tiene que 7,944 kilómetros cuadrados son de bosque; 8,052 de selvas; 2,863 de matorral; 7,458 de pastizales; 586 de otros tipos de vegetación; 22,375 para cultivos y 720 para asentamientos humanos. (SEMARNAT. Compendio de Estadísticas Ambientales. 2002).

### **Hidrografía**

Los principales ríos son: Pantepec, San Marcos o Cazones, Apulco, Atoyac, Nexapa, Tehuacán y Coyolapa. Por su importancia como cuerpos de agua, para 2007 destacan las presas por orden de importancia: Manuel Ávila Camacho, La Soledad, Tenango, Necaxa, Nexapa, Peña Colorada, Boqueroncitos y Huachinantla. El volumen utilizado ese mismo año fue de 1,051.6 millones de metros cúbicos de agua en estas presas, de los cuales se utilizaron para riego el 22.65% y el 77.35% para generar energía eléctrica.

Con respecto al abastecimiento de agua para la población, el Estado para 2007 cuenta con 4,623 las fuentes, de las cuales 1,491 son pozos profundos (32.25%) y 3,132 son manantiales (67.75%).



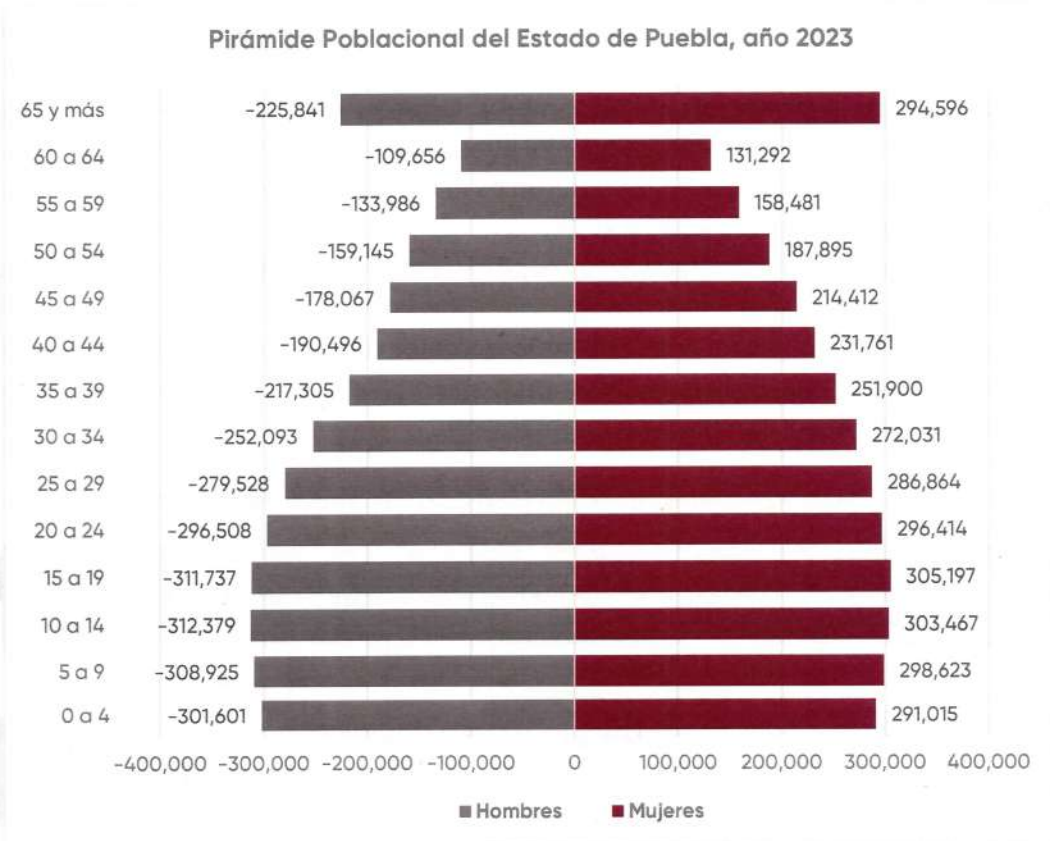




## 2. Aspectos demográficos

### Estructura y composición poblacional

De acuerdo a la Pirámide Poblacional para el año 2023, se observa un predominio en el grupo de personas jóvenes, con una proporción mayor en el grupo de mujeres, a pesar de que se observa la mayor concentración en el grupo de edad de 5-24 años, para el grupo de menores de 1 año y de 1 a 4 años es menor lo que se puede explicar con el descenso en la natalidad en los últimos años, además se puede observar la reducción de la población en los grupos de edad avanzada, indicando una esperanza de vida alta.



Fuente: SIS Cubos, Proyecciones de Población CONAPO 2023, fecha de consulta 24 julio 2024

## 3. Daños a la Salud.

### Morbilidad

#### Morbilidad General

En el escenario de la salud y enfermedad que ha presentado la población poblana en los últimos 5 años, se identifican los siguientes aspectos relevantes:

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







- 14 enfermedades han estado presentes dentro de las 10 principales causas de enfermedad, de ellas 8 (57%) corresponden a enfermedades transmisibles (infecciosas), 4 (29%) son enfermedades crónicas no transmisibles, 1 (7%) es por enfermedad transmitida por vector y otra (7%) relacionada a la salud bucal.
- COVID 19 paso a ser la 4ta causa de morbilidad (promedio) en el estado a partir de su aparición, durante 2021 y 2022 ocupó el 3er lugar.
- Las infecciones respiratorias agudas y las infecciones intestinales fueron los dos primeros lugares durante todo el periodo analizado, representando el 70% del total de casos entre las 10 principales causas.
- Las enfermedades crónicas no transmisibles, que comúnmente no se encuentran dentro de las principales causas (con excepción de las úlceras, gastritis y duodenitis) poco a poco se integran a los primeros lugares, en específico la obesidad (2019, 2021, 2022 y 2023), Hipertensión arterial (2022) y Diabetes mellitus tipo 2 (2023).
- La intoxicación por picadura de alacrán es la única enfermedad transmitida por vector que se registra (años de 2020 y 2021).
- La gingivitis y enfermedad periodontal persiste dentro de las primeras 5 causas del 2019 a 2023.
- Desde 2019 la amebiasis intestinal dejó de estar dentro de las primeras 10 causas de morbilidad general, lo que se deba probablemente a la mayor permeabilidad de las medidas de desparasitación en la población.

#### Diez principales Causas de Morbilidad Estatal Comparativo 2019-2023

2019			2020			2021		
Diagnóstico	Casos	Tasa	Diagnóstico	Casos	Tasa	Diagnóstico	Casos	Tasa
Infecciones respiratorias agudas	1,243,438	19,006	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	676,227	10,239	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	497,958	7,472
Infecciones intestinales	296,550	4,533	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	139,965	2,119	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	149,518	2,243
Infección de vías urinarias	196,230	2,999	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	134,674	2,039	COVID-19(U07.1-U07.2)	145,964	2,190
Gingivitis y enfermedad periodontal	90,542	1,384	COVID-19(U07.1)	70,603	1,069	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	130,506	1,958
Úlceras, gastritis y duodenitis	57,984	886	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	37,089	562	Úlceras, gastritis y	37,203	558





						duodenitis(K25-K29)		
Conjuntivitis	46,332	708	Vulvovaginitis(N76)	34,979	530	Vulvovaginitis(N76)	34,548	518
Vulvovaginitis	45,748	699	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	29,728	450	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	30,501	458
Otitis media aguda	26,799	410	Conjuntivitis(H10)	25,861	392	Conjuntivitis(H10)	20,094	301
Obesidad	19,867	304	Otitis media aguda (H65.0- H65.1)	16,039	243	Obesidad(E66)	18,723	281
Amebiasis intestinal	15,181	232	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	14,358	217	Intoxicación por picadura de alacrán (T63.2, X22)	13,994	210

Fuente: SINAVE/ Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes. Fecha de corte cierre anual 2019-2023.

2022			2023		
Diagnóstico	Casos	Tasa	Diagnóstico	Casos	Tasa
Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	876,971	13,044	Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	947,076	13,968
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	171,891	2,557	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	207,105	3,054
COVID-19(U07.1-U07.2)	165,947	2,468	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	155,800	2,298
Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	153,544	2,284	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	65,868	971
Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	56,430	839	COVID-19(U07.1-U07.2)	40,774	601
Vulvovaginitis(N76)	39,780	592	Vulvovaginitis(N76)	40,196	593
Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	37,051	551	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	36,851	543
Obesidad(E66)	24,673	367	Conjuntivitis(H10)	35,821	528
Conjuntivitis(H10)	23,540	350	Obesidad(E66)	24,477	361
Hipertensión arterial(I10-I15)	16,273	242	Diabetes mellitus tipo 2(E11-E14)	18,010	266

Fuente: SINAVE/ Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes. Fecha de corte cierre anual 2019-2023.

Conforme a los cuadros comparativos 2019-2023 de las principales causas de morbilidad se puede observar que las 3 principales causas son infecciones transmisibles y que a pesar de que la COVID 19 es una enfermedad de reciente aparición se postula como una de las principales causas; es importante recalcar que enfermedades no transmisibles como la obesidad, deberá de ser tomada a consideración debido a la importancia médica de que pudiera presentarse como una comorbilidad de las 3 principales causas pudiendo complicar las enfermedades transmisibles. La intoxicación por picadura por alacrán al igual que en el







año 2020 y 2021 se presenta en décimo lugar, importante a considerar para la disponibilidad del faboterápico en las localidades con presencia de alacranes toxigénicos.

### Mortalidad

Al analizar las causas de muerte, se observan múltiples factores que indirectamente afectan las tasas de mortalidad en el Estado, pero como lo hemos visto en el apartado de morbilidad la presencia de la COVID19 también destaca dentro de las Principales causas de Mortalidad en la población poblana, cabe destacar que enfermedades controlables y prevenibles como lo son las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus y enfermedades cerebrovasculares aún se encuentran dentro de las diez principales causas de mortalidad en la población en general.

### Mortalidad General

Podemos apreciar que la transición epidemiológica establecida en el estado desde hace unas tres décadas continúa con una mayor prevalencia de causas de mortalidad las enfermedades crónicas no transmisibles, siendo la principal causa de mortalidad en población general las enfermedades del corazón y en segundo lugar la diabetes mellitus. De acuerdo con la información de la DGIS y las proyecciones de población de CONAPO la tasa de mortalidad general en Puebla es 600 por cada 100 mil habitantes en 2023 (datos preliminares).

#### Principales Causas de Mortalidad en Población General Estatal Año 2019-2023 preliminar

Mortalidad General 2019			
Grupo		Defunciones	Tasa
1	Enfermedades del corazón	8,259	126.24
2	Diabetes mellitus	6,606	100.97
3	Tumores malignos	4,079	62.35
4	Enfermedades del hígado	3,020	46.16
5	Enfermedades cerebrovasculares	2,001	30.58
6	Accidentes	1,418	21.67
7	Neumonía e influenza	1,413	21.60
8	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1,299	19.85
9	Agresiones (homicidios)	1,204	18.40
10	Insuficiencia renal	812	12.41
Resto de las de más causas		3,103	47.43
Total		33,214	507.67

Mortalidad General 2020			
Grupo		Defunciones	Tasa
1	Enfermedades del corazón	12,055	182.53
2	Diabetes mellitus	10,059	152.31
3	COVID-19	8,315	125.90







4	Tumores malignos	4,228	64.02
5	Enfermedades del hígado	3,350	50.72
6	Neumonía e influenza	3,148	47.66
7	Enfermedades cerebrovasculares	2,277	34.48
8	Accidentes	1,457	22.06
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1,065	16.13
10	Insuficiencia renal	937	14.19
Resto de las de más causas		3,168	47.97
Total		50,059	757.96

Mortalidad General 2021			
Grupo		Defunciones	Tasa
1	Enfermedades del corazón	15,011	225.23
2	COVID-19	7,580	115.10
3	Diabetes mellitus	3,966	60.22
4	Neumonía e influenza	3,188	48.41
5	Tumores malignos	1,946	29.55
6	Enfermedades del hígado	1,688	25.63
7	Enfermedades cerebrovasculares	1,308	19.86
8	Accidentes	1,145	17.39
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	926	14.06
10	Insuficiencia renal	896	13.61
Resto de las de más causas		3,521	53.40
Total		37,722	572.79

Mortalidad General 2022			
Grupo		Defunciones	Tasa
1	Enfermedades del corazón	11,562	175.56
2	Diabetes mellitus	13,218	198.33
3	Tumores malignos	10,407	156.15
4	Enfermedades del hígado	4,038	60.59
5	Enfermedades cerebrovasculares	3,943	59.16
6	Accidentes	3,303	49.56
7	Neumonía e influenza	2,249	33.74
8	COVID-19	1,457	21.86
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1,040	15.60
10	Agresiones (homicidios)	905	13.58
Resto de las de más causas		3,521	52.83
Total		59,092	886.63

Mortalidad General 2023			
Grupo		Defunciones	Tasa
1	Enfermedades del corazón	10,170	149.99
2	Diabetes mellitus	7,082	104.45





3	Tumores malignos	4,177	61.60
4	Enfermedades del hígado	2,897	42.73
5	Enfermedades cerebrovasculares	1,855	27.36
6	Accidentes	1,481	21.84
7	Neumonía e influenza	1,401	20.66
8	Insuficiencia renal	1,011	14.91
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	894	13.18
10	Agresiones (homicidios)	780	11.50
Resto de las de más causas		8,972	132.32
Total		40,720	600.55

**Fuente:** Cubos dinámicos de la DGIS 2023 preliminar a diciembre., Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. \*Tasa de mortalidad por 100,000 habitantes. Fecha de corte Julio 2024.

## Egresos

Independientemente de las causas de morbilidad y mortalidad, las principales causas de Egresos Hospitalarios permitirán conocer la demanda de atención de los servicios de hospitalización a través de los cubos dinámicos que se publican a través de la Dirección General de Información en Salud, descritas a continuación.

### Principales Causas de Egresos Hospitalarios en Población General. Año 2023, preliminar



**Fuente:** Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios 2023 preliminar.

Las dos principales causas de egresos hospitalarios en la población en general son las causas asociadas a procedimientos ginecológicos y obstétricos, 23, 282 pacientes atendidos asociados a causas obstétricas directas, representadas con un 18.65%, 22, 149 partos únicos de los que corresponde al 17.74%, 12, 710 de egresos por tumores malignos, 9, 340 egresos por







traumatismos, envenenamientos y algunas causas externas. En cuanto Ciertas afecciones originadas en el período perinatales representa con un 4.57% del resto de los padecimientos con 4,362 de los casos, el 3.49% corresponde a aborto como morbilidad, 3, 673 de Colelitiasis y colecistitis y 3, 274 Hernia de la cavidad abdominal respectivamente, diabetes mellitus con 3, 063 egresos reportados con el 2.45 %, y finalmente 3, 063 intervenciones realizadas por apendicitis correspondiente a un 2.36%; es importante señalar que para el resto de las causas representa un 27.5%.

#### Principales Causas de Egresos Hospitalarios en Menores de un Año 2023 preliminar

Causas por afección en menores de 1 año			
Grupo		Egresos	%
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	5,690	69.14
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalía cromosómicas	770	9.36
3	Neumonía e influenza	678	8.24
4	Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	278	3.38
5	Enfermedades infecciosas intestinales	129	1.57
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	59	0.72
7	Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	35	0.43
8	Epilepsia	31	0.38
9	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	25	0.30
10	Anemias	20	0.24
Las demás		515	6.26
Total		8,230	100.00

Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios 2023

De acuerdo a las principales causas de morbilidad y mortalidad en menores de un año se puede observar que las principales causas no difieren del todo, coincidiendo que las dos principales causas de egresos son padecimientos de la edad, seguido de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, importante considerar que la Neumonía e influenza continua apareciendo dentro de las diez principales causas así como ocurrió en las causas de morbilidad y mortalidad, es importante señalar que la primer causa de egreso está representada con un 69.14% del resto siendo un gran porcentaje a considerar.

#### Principales Causas de Egresos Hospitalarios en población de 1 a 4 años de edad. Año 2023 preliminar

Causas por afección principal de 1 a 4 años			
Grupo		Egresos	%
1	Neumonía e influenza	835	22.61
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	537	14.54
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	480	13.00





4	Enfermedades infecciosas intestinales	176	4.77
5	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	166	4.49
6	Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	157	4.25
7	Apendicitis	119	3.22
8	Hernia de la cavidad abdominal	74	2.00
9	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	53	1.44
10	Tumores malignos	50	1.35
Las demás		1,046	28.32
Total		3,693	100.00

Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios 2023

**Principales Causas de Egresos Hospitalarios en población de 5 a 9 años de edad.  
Año 2023 preliminar.**

Causas por afección principal de 1 a 4 años			
Grupo		Egresos	%
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	520	16.94
2	Apendicitis	435	14.17
3	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	294	9.58
4	Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	207	6.74
5	Neumonía e influenza	170	5.54
6	Hernia de la cavidad abdominal	103	3.36
7	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	97	3.16
8	Tumores malignos	64	2.09
9	Fiebre del dengue	56	1.82
10	Caries dental	48	1.56
Las demás		1,075	35.03
Total		3,069	100.00

Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios 2023

En el grupo de edad de 10 a 19 años las causas Parto único espontáneo representan el 30.30% del resto de los padecimientos con 5, 253 de los egresos, seguido con el 26.70% Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad) con el 4, 627, en un porcentaje menor del 10.50% los traumatismos, envenenamientos y algunas otras identificadas con 1, 828 egresos, aborto como morbilidad en 860 con 5.00%.

Las causas obstétricas son las más frecuentes para el grupo de 20 a 59 años de edad, además de Parto único espontáneo con el 21.91% del total de las causas de egresos, los tumores

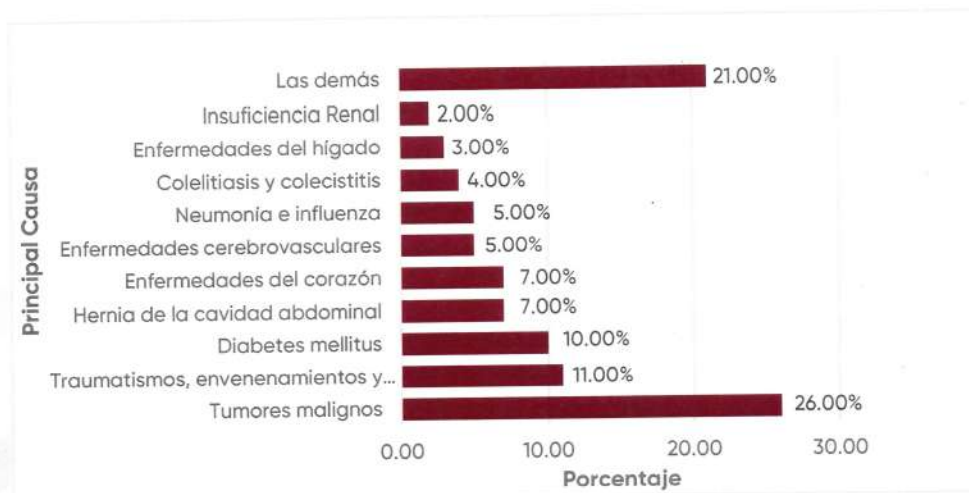






malignos es la cuarta causa, con el 11.40% no siendo un porcentaje representativo de acuerdo al resto de las causas.

**Principales Causas de Egresos Hospitalarios en población de 60 y más años de edad.  
Año 2023 preliminar.**



En el grupo de 60 años, los tumores malignos de egresos con un 26%, los traumatismos, envenenamiento corresponden al 11%, Diabetes Mellitus con el 10%, Enfermedades del corazón 7%, hernia de la cavidad abdominal representada por el 7%, enfermedades cerebrovasculares 5%, neumonía e influenza con el 5%, coleditiasis y coledititis identificadas con el 4%, enfermedades del hígado con 3%, insuficiencia renal 2%; y, el resto de las causas identificadas, representando considerablemente el 21% del total.

**Servicios otorgados**

Durante el 2023, se otorgaron un total de 3,093,923 consultas por primera vez y subsecuentes por programa, de las cuales se otorgan con mayor frecuencia consultas otorgadas por enfermedades crónico degenerativas con un 25.98%, seguido de otras enfermedades con un 21.62% y en tercer lugar consultas a sanos, desglosados de acuerdo a la siguiente tabla:

**Consultas por Programa Primera Vez y Subsecuente Año 2023 preliminar**

Enfermedades Transmisibles	Crónico Degenerativas	Otras enfermedades	A Sanos	Planificación Familiar	Salud Bucal	Salud Mental	Total
515,306	803,758	668,992	626,113	130,531	326,053	23,170	3,093,923
16.66%	25.98%	21.62%	20.24%	4.22%	10.54%	0.75%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024





### Consultas por Programa de Primera Vez Año 2023 preliminar

Enfermedades Transmisibles	Crónico Degenerativas	Otras enfermedades	A Sanos	Planificación Familiar	Salud Bucal	Salud Mental	Total
383,572	70,381	302,419	158,351	36,378	173,083	6,996	1,131,180
33.91%	6.22%	26.73%	14.00%	3.22%	15.30%	0.62%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

Para las consultas por programa de primera vez en el 2023, se atendieron con mayor porcentaje las consultas de enfermedades transmisibles con un 33.91%, seguido de las consultas de otras enfermedades, es importante señalar que esta variable de consultas por programa de primera vez en el año son las consultas que se han identificado en padecimientos en una sola ocasión en el año, por otra parte, se identifica que a comparación de la tabla anterior se da seguimiento al 6.71% de las consultas totales en el programa de enfermedades transmisibles, observando que de acuerdo a las 515,306 consultas de la tabla anterior, no se les dio seguimiento a todas las consultas otorgadas por primera vez, siendo las consultas de enfermedades crónico degenerativas y consultas a otras enfermedades las de mayor porcentaje.

### Consultas por Programa Subsecuente Año 2023

Enfermedades Transmisibles	Crónico Degenerativas	Otras enfermedades	A Sanos	Planificación Familiar	Salud Bucal	Salud Mental	Total
131,734	733,377	366,573	467,762	94,153	152,970	16,174	1,962,743
6.71%	37.36%	18.68%	23.83%	4.80%	7.79%	0.82%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

### Consultas de Primera Vez en Mujeres por Grupo de Edad Año 2023

< 1 año	1 año	2-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-29 años	30-49 años	50-59 años	60 y más años	Total
36,401	16,219	36,631	68,665	55,265	72,460	163,569	181,763	54,501	62,357	749,831
4.85%	2.16%	5.15%	9.16%	7.37%	9.66%	21.81%	24.24%	7.27%	8.32%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

El grupo de población que acude con mayor frecuencia a consulta en mujeres, son las de 30-49 años, seguido del grupo de 20-29 años, el grupo que acude con menor frecuencia a consulta es el grupo de 1 año, considerando que es la etapa de la vida en la que se debe dar seguimiento al desarrollo y crecimiento, así como los periodos de lactancia y alimentación. En







cuanto a los masculinos, acude con mayor frecuencia a consultas el grupo de 5-9 años, sin embargo, el grupo de edad que acude con menor frecuencia es el grupo de 1 año de edad seguido del grupo de 50-59 años de edad y de 15 a 19 años.

#### Consultas de Primera Vez en Hombres por Grupo de Edad Año 2023

< 1 año	1 año	2-4 años	5-9 años	10-14 años	15-19 años	20-29 años	30-49 años	50-59 años	60 y más años	Total
39,174	17,430	41,585	70,732	49,093	24,515	29,784	47,467	22,843	38,220	380,843
10.29%	4.58%	10.92%	18.57%	12.89%	6.44%	7.82%	12.46%	6.00%	10.04%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

#### Consultas de Primera Vez a Embarazadas por Trimestre Gestacional Año 2023

1er Trimestre Gestacional	2do Trimestre Gestacional	3er Trimestre Gestacional	Total
14,304	13,802	8,216	36,333
39.38%	38.00%	22.62%	100.00%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

De acuerdo a la mortalidad materna en el estado y a las consultas de Primera Vez a mujeres embarazadas se puede observar que el 38% inicia en el 2do Trimestre de gestación, siendo importante a considerar la importancia de que las pacientes inicien con sus consultas prenatales desde el 1er Trimestre de la Gestación, afortunadamente en menor porcentaje 22.62% acuden en 3er Trimestre, sin embargo el número representado en la tabla 33 indica que aun en un período avanzado del embarazo acuden a control prenatal siendo un riesgo para el desenlace del embarazo.

#### Consultas de Primera Vez a Embarazadas Adolescentes Año 2023

< 15 años	15-19 años	Total
540	8,559	9,099
5.93%	94.07%	100.00%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

El embarazo en adolescentes continua siendo un problema fundamental en la Salud Pública considerando que 540 mujeres menores de 15 años embarazadas acudieron a consulta de primera vez para su control prenatal y con mayor porcentaje 94.07% de las mujeres embarazadas fueron de un rango de edad de 15- 19 años, con un total de 9,099 de atenciones en mujeres adolescentes en 2023, considerando que en el 2022 se otorgaron 689 consultas de primera vez en menores de 15 años y 9,596 en el grupo de 15 a 19 años, para un total de 10,285 mujeres adolescentes en 2021, considerando que en el 2020 se otorgaron 596 consultas de primera vez en menores de 15 años y 8022 en el grupo de 15 a 19 años.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)





#### Consultas de Primera Vez por Método de Planificación Familiar en menores de 20 años, 2023

Oral	Inyectable Mensual	Inyectable Bimestral	Implante subdérmico	DIU	DIU medicado	Quirúrgico	Anticonceptivo de emergencia	Parche dérmico	Preservativo Femenino	Preservativo	Otro método	Total
199	244	22	3,875	443	97	8	615	217	254	893	34	6,927
2.87%	3.52%	0.30%	55.94%	6.40%	1.40%	0.12%	8.88%	3.13%	3.67%	12.89%	0.49%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

Previo al análisis de mortalidad materna y consultas otorgadas es importante mencionar las consultas de métodos de planificación familiar, siendo el implante subdérmico el más utilizado con un 55.94% para menores de 20 años, como mayores de 20 años (52.89%), el método menos frecuente es el quirúrgico, seguido del inyectable bimestral para menores de 20 y en mayores de 20 son el inyectable bimestral seguido por otro método los menos utilizados.

#### Consultas de Primera Vez por Método de Planificación Familiar en mayores de 20 años, 2023

Oral	Inyectable Mensual	Inyectable Bimestral	Implante subdérmico	DIU	DIU medicado	Quirúrgico	Anticonceptivo de emergencia	Parche dérmico	Preservativo Femenino	Preservativo	Otro método	Total
199	1,238	156	12,081	1,857	800	472	1,012	935	357	2,879	182	22,843
2.83%	5.42%	0.68%	52.89%	8.13%	3.50%	2.07%	4.43%	4.09%	1.56%	12.60%	0.80%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados. Actualizados al 11 de julio 2024

## 4. Riesgos para la Salud.

Los riesgos para la salud de la población incluyen todos aquellos factores cuya incidencia eleva la probabilidad de enfermar o morir por ciertas causas. Muchos de ellos pueden señalarse como determinantes sociales de la salud. Entre los factores del entorno que intervienen en la generación de riesgos a la salud se encuentran los relacionados con las condiciones de la vivienda en la que habitan e interactúan las personas.

### COVID-19

De acuerdo a los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER), en el acumulado de 2023 para el estado de Puebla, se reportaron 23,641 casos sospechosos de los cuales 1407 casos se confirmaron positivos a COVID-19 (que representa el 6.0 % del total de los casos estudiados) y 112 defunciones por esta misma causa.

El referente histórico del 2022-2023, el mayor número de casos se reportó durante las semanas epidemiológicas de la 1 a la 28 que corresponden al primer semestre 2023, donde se observa el mayor número de casos y porcentaje de positividad hasta del 75.9%, ya que fueron

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







consideradas las pruebas antigénicas como diagnósticas. A partir del descenso, semana 38 epidemiológica, solo fueron consideradas las pruebas PCR-TR, exclusivamente en las 28 Unidades de Salud Monitoras de Enfermedades Respiratorias Viral (USMER).

### **Dengue**

El año de 2023 fue un año histórico para el estado de Puebla por esta enfermedad; se superó con creces el número de casos confirmados el de 2019 que, hasta entonces, era el año de referencia al pasar de 1,653 a 3,169. Es la tendencia mundial por la expansión de los vectores en nuevas áreas geográficas, debida entre otras causas, al cambio climático.

Se destaca el porcentaje de casos que con gravedad (% DCSA y DG) que se ha ido incrementado. La presencia anunciada para los próximos años, de la circulación del Serotipo tres del Dengue (DENV-3), hace previsible una mayor cantidad de casos hospitalizados y de defunciones.

De acuerdo a la Clasificación Clínica de Dengue OMS 2019 en el estado de Puebla el 77.56 % corresponde a los casos confirmados de Dengue No Grave, por lo que el 22.44 % son los casos de Dengue con signos de alarma y Dengue Grave; el número de defunciones tuvo un incremento considerable.

### **Zika y Chikungunya**

Respecto de Chikungunya y Zika para 2023, se continúa con la vigilancia epidemiológica, soportada entre otras, por las muestras para Dengue, que se diagnostican en laboratorio con la prueba TRIPLEX por RT-PCR, que busca la presencia de las tres Arbovirosis. No se registraron casos desde el año 2017 hasta la semana epidemiológica 52 de 2023.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)





## IV. Estructura Programática de los Servicios de Salud del Estado de Puebla para el Ejercicio Fiscal 2025

Clave Programática	Denominación del Programa	Unidad Administrativa Responsable
1	Atención a la Ciudadanía	Unidad de Gestión Social
2	Enlace y Operación de los Servicios	Unidad de Seguimiento a la Operación
3	Seguridad Vial y Prevención de Accidentes	Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres
4	Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas	Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres
5	Arbitraje Médico	Comisión Estatal de Arbitraje Médico
6	Asesorías Jurídicas	Dirección de Asuntos Jurídicos
7	Salud Mental	Dirección de Atención a la Salud
8	Calidad y Desarrollo Institucional	Dirección de Evaluación
9	Evaluación a programas	Dirección de Evaluación
10.TS	Transfusión Sanguínea	Dirección de Atención a la Salud
11	Enfermería	Dirección de Atención a la Salud
12	Donación y Trasplantes	Dirección de Atención a la Salud
13	Teleeducación	Dirección de Atención a la Salud
14	Servicio Social y Residencias Médicas	Dirección de Atención a la Salud
15	Acreditación	Dirección de Evaluación
16	Investigación en Salud	Dirección de Atención a la Salud
17	Presupuesto y Control de Recursos Financieros	Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión
18	Conservación y mantenimiento de bienes inmuebles	Dirección de Operación de Obra, Bienes, Servicios Generales y Procesos de Gestión
19	Administración de Recursos Humanos	Dirección de Operación de Personal
20.DO	Desarrollo Organizacional	Dirección de Planeación y Programación
21	Proceso Programático	Dirección de Planeación y Programación
22	Transparencia y Acceso a la Información	Dirección de Planeación y Programación
23	Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones	Dirección de Planeación y Programación
24	Control Interno	Dirección de Planeación y Programación
25	Protección contra Riesgos Sanitarios	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
26	Acciones para el Control, Venta y Publicidad de Tabaco y Alcohol	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
27	Coordinación en materia sanitaria con los tres órdenes de Gobierno	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
28	Aplicación de medidas regulatorias en materia de protección contra riesgos sanitarios.	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







29	Farmacovigilancia	Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
30.A	Adicciones	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
31	Salud Bucal	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
32	Igualdad de Género	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
33	Violencia de Género	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
34	Enfermedades Diarreicas	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
35	Micobacteriosis	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
36	Dengue	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
37	Enfermedades de Chagas	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
38	Paludismo	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
39	Intoxicación por Artrópodos	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
40.Z	Zoonosis	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
41	Hepatitis C	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
42	Vigilancia por Laboratorio	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
43	Atención de Urgencias Epidemiológicas	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
44	Monitoreo	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
45	Sistemas de Inteligencia Epidemiológica y Servicios de Salud	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
46	Cardiometabólicas	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
47	Planificación Familiar y Anticoncepción	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
48	Cáncer	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
49	Aborto Seguro	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
50. SM	Salud Materna	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
51	Salud Perinatal	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
52	Vacunación	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
53	Salud de la Infancia	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
54	Salud de la Adolescencia	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
55	Cáncer de Infancia y Adolescencia	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica





56	Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
57	VIH e ITS	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
58	Adulto Mayor	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
59	Enfermedades Respiratorias	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
60.NI	Neumonías e Influenza	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
61	Emergencias	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
62	Políticas de Salud	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
63	Casas de Salud	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
64	Medicina Tradicional	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica
65	Innovación y proyectos estratégicos	Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

Clave	Denominación del Programa Presupuestario
E042	Protección en Salud y Servicios de Salud a la Comunidad.
P007	Rectoría en Salud.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







## V. Estructura Programática

A continuación, se describen los programas que conforman la Estructura Programática de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en cumplimiento de las atribuciones y facultades que le otorgan a éste los artículos 3 fracción II, 4 y 12 de la Ley Estatal de Salud; 31 fracción X y 41 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 2, 4 y 8 del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla"; 4 y 11 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 4, 5, 6 fracción VI y demás correlativos aplicables del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla"; asimismo, se contemplan aquellas acciones que el Estado de Puebla ha implementado derivado de la implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, cuyo enfoque está dirigido en la prevención, la atención primaria de la salud y la universalización de los servicios de salud en el país, mediante la creación del Organismo "Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS – BIENESTAR)".

Es importante señalar, que la presente Estructura Programática constituye la principal herramienta de planeación y programación del Organismo, a partir de la cual se determinan las acciones que llevará a cabo éste a lo largo del Ejercicio Fiscal, permitiendo así un mejor seguimiento y evaluación de las mismas. Esta herramienta permite identificar, a la vez, aquellas acciones que estarán comprometidas ante la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración, mediante los Programas Presupuestarios descritos previamente o, de ser el caso, en aquellos que pudieran habilitarse con motivo de la autorización y asignación de recursos financieros adicionales.





## 1. Programas Institucionales.<sup>2</sup>

### Atención a la Ciudadanía.

#### Importancia del Programa.

La Unidad de Gestión Social, a través del programa de Atención a la Ciudadanía, atiende y da respuesta de manera oportuna todas las peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, con eficiencia y eficacia, a efecto de que los servicios que se otorgan sean acordes a las necesidades de la población.

#### Objetivo.

Atender y dar respuesta de manera inmediata y oportuna a todas las peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales, aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, con eficiencia y eficacia, a efecto de que los servicios que se otorgan, sean acordes a las necesidades de la población, garantizando su gratuidad total.

#### Estrategias.

1. Coadyuvar con las áreas competentes en la atención, seguimiento y conclusión de las peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, brindando respuesta de manera oportuna.
2. Atención telefónica gratuita, a través del Sistema *Contac Center* a la población, para resolver dudas, recibir orientación médica, atender peticiones; de igual forma, orientar y respetar los derechos que cuentan como beneficiarios de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, garantizando el otorgamiento de los Servicios de Salud gratuitos y de calidad, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión.

#### Líneas de Acción.

- 1.1. Permanecer en coordinación con las áreas de competencia, para el seguimiento y conclusión de las peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales, aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, dando respuesta en el menor tiempo posible.
- 1.2. Reporte de peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales, aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, y enviarlas a las áreas de competencia para su puntual seguimiento.
- 2.1. Análisis de indicadores y resultados del Sistema *Contac Center*, en coordinación con esta Secretaría de Salud del Estado de Puebla, garantizando la satisfacción del peticionario en la respuesta emitida.
- 2.2. Implementación de acciones de mejora como capacitaciones, sensibilización al servidor público para la atención de peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

<sup>2</sup> Los Programas Institucionales de los Servicios de Salud del Estado de Puebla son las estrategias, acciones y proyectos que el Organismo pondrá en marcha durante el año, constituidos como Programa bajo la Metodología del Marco Lógico, para el adecuado seguimiento y evaluación del desempeño de éstos, así como su aportación al cumplimiento de los objetivos institucionales.







## Enlace y Operación de los Servicios.

### Importancia del Programa.

El programa de Enlace y Operación de los Servicios, tiene como propósito el establecer mecanismos que hagan más ágil y expedita la consecuencia del seguimiento de la información que ingresa al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, actuando como un órgano de enlace entre diferentes unidades administrativas de la referida entidad e incluso como facilitador para el aprovechamiento de sinergias, privilegiando la simplificación de los procesos administrativos al comunicar el seguimiento de los documentos ingresados al organismo hasta su total conclusión.

### Objetivo.

Lograr que los esfuerzos y contribución de las áreas se reflejen en la simplificación de los procesos administrativos estableciendo mecanismos que hagan más ágil y eficiente la consecuencia de los objetivos del Organismo asegurando con ello el seguimiento a la ejecución y cumplimiento de los temas.

### Estrategias.

1. La documentación que ingresa al Organismo, se registra en el sistema de control de gestión de la documentación.
2. La documentación que ingresa al Organismo, son turnados de manera oportuna a las áreas competentes para la atención que corresponda.
3. Seguimiento a la documentación que se recibe en el Organismo, hasta su conclusión a través del Sistema de Control de gestión documental.

### Líneas de Acción.

1. Recibir y turnar la documentación que se recibe en el organismo.
  - 1.1. Registrar los documentos y correspondencia en general que se recibe en el organismo en el sistema de control de gestión documental.
  - 1.2. Turnar la documentación registrada en el Sistema de Control de Gestión, a las áreas competentes para su atención.
  - 1.3. Proporcionar la capacitación a los usuarios en la operación y registro del sistema de control de gestión.
2. Seguimiento a la documentación que se recibe en el organismo.
  - 2.1 Solicitar a las áreas que conforman esta estructura el cumplimiento y conclusión de la documentación turnada en el sistema de control de gestión documental.
  - 2.2 Informar a las áreas competentes, cuando estas presenten rezago en la conclusión de los documentos turnados para atención.

## Seguridad Vial y Prevención de Accidentes.

### Importancia del Programa.

Los accidentes son un problema de Salud Pública, tienen una alta tasa de morbilidad, mortalidad y alto índice de discapacidad, el costo que representa para el país y el impacto





social implica que se busquen estrategias para la reducción de los accidentes de tránsito y las lesiones accidentales en los grupos vulnerables.

El Programa de Seguridad Vial y Prevención de Accidentes es la principal herramienta que los Servicios de Salud del Estado de Puebla tiene para sensibilizar a la población sobre los factores de riesgo, con la finalidad de reducir la ocurrencia de accidentes relacionados con la conducción de vehículos de motor y lesiones accidentales en los grupos vulnerables; así como fortalecer la atención médica oportuna y la referencia de pacientes de urgencia a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), lo que impactara en una disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad por accidentes.

### **Objetivo.**

Fortalecer la Seguridad Vial y la Prevención de Accidentes en el Estado de Puebla, implementando estrategias y líneas de acción para reducir los factores de riesgo que propician la ocurrencia de los accidentes, mediante la promoción a la salud, educación, sensibilización y concientización de la población, contribuyendo a crear en la sociedad una cultura de prevención y a mejorar la atención médica de los pacientes después de un accidente.

### **Estrategias.**

1. Capacitación de la población como Primer Respondiente en Urgencias Médicas; capacitación y actualización del personal de salud en la atención de una urgencia médica.
2. Realizar campañas de sensibilización en Seguridad Vial y Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables.
3. Fortalecer los Operativos de Alcohometría en los municipios con mayor incidencia de accidentes relacionados con la conducción de vehículos de motor bajo los efectos del alcohol.
4. Realizar Auditorías de Seguridad Vial desde un equipo multidisciplinario y multisectorial.
5. Realizar medición de factores de riesgo con la finalidad de orientar las estrategias de prevención de accidentes.
6. Operar el Observatorio Estatal de Lesiones.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1. Capacitar a la población como Primer Respondiente en Urgencias Médicas.
- 1.2. Capacitar al personal de salud en la atención de urgencias médicas.
- 2.1. Realizar campañas en Seguridad Vial.
- 2.2. Realizar campañas en Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables.
- 3.1. Participar con los Municipios, en la coordinación de los operativos de alcohometría.
- 4.1 Participar en la realización de Auditorías en Seguridad Vial en tramos carreteros o cruces con mayor accidentabilidad.
- 5.1 Realizar Medición de Factores de Riesgo para la seguridad vial y la prevención de accidentes en grupos vulnerables.
- 6.1 Registro en plataforma sobre información estadística de los accidentes viales.







## **Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas.**

### **Importancia del Programa.**

Otorgar una atención médica pre hospitalaria oportuna y de calidad a víctimas de desastres, accidentes, urgencias médicas, traumatológicas y obstétricas, con el tiempo de respuesta adecuado, y el traslado en ambulancias terrestres y aéreas, con personal capacitado, hasta su entrega en las unidades médicas hospitalarias y coordinado a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), y del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres, que pueda operar con los recursos necesarios y la calidad técnica que permita reducir al mínimo los efectos o daños a la salud de la población.

### **Objetivo.**

Otorgar una atención médica pre hospitalaria en ambulancia terrestres y aéreas, oportuna y de calidad a pacientes víctimas de accidentes, contingencias, desastres, urgencias médicas, traumáticas y obstétricas; desde el lugar de ocurrencia hasta la unidad médica pública, social o privada que cuente con los recursos humanos, materiales y tecnológicos para su atención, cumpliendo con las normas y procedimientos vigentes para la coordinación entre las instituciones que brindan atención médica pre hospitalaria y hospitalaria de urgencias..

### **Estrategias.**

1. Ser la instancia regulatoria a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) de las urgencias médicas en el Estado de Puebla.
2. Fomentar la incorporación de las unidades Médicas del Estado de Puebla, al Programa Hospital Seguro.
3. Estandarizar protocolos de atención médica pre y hospitalaria entre personal que otorga atención médica de urgencia.
4. Fortalecer la operación del Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas en el Estado de Puebla

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Fortalecer con equipamiento tecnológico para la adecuada comunicación, captura y almacenamiento de información de las urgencias médicas.
- 1.2 Planificar la operatividad en la atención medica derivada de urgencias y desastres.
- 2.1 Asesorar y dar seguimiento al Programa Hospital Seguro en la red hospitalaria de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- 2.2 Fomentar la creación de los Comités Hospitalarios para casos de Desastres.
- 3.1 Fortalecer el sistema de comunicación entre las ambulancias de atención médica pre hospitalaria y las unidades hospitalarias receptoras.
- 3.2 Contar con personal entrenado y certificado en atención médica pre hospitalaria en ambulancias equipadas terrestres y aéreas, para el traslado oportuno de las pacientes, derivadas de urgencias obstétricas, urgencias médicas, traumatológicas, contingencias, accidentes y desastres.
- 4.1 Capacitar al personal operativo y normativo del Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas.







- 4.2 Garantizar el abastecimiento de insumos para la salud en las ambulancias del Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas.
- 4.3 Fortalecer el equipamiento médico de las ambulancias del Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas.

### **Arbitraje Médico.**

#### **Importancia del Programa.**

A través del programa, la institución tiene como principal función la atención, asesoría y solución de las inconformidades y calificar las quejas del servicio de salud que presenten los usuarios o sus familiares, induciendo éstas a los procesos de conciliación y arbitraje, que permitan solucionar en amigable composición las diferencias existentes, generando los elementos que permitan incrementar la satisfacción, la calidad de la atención y la seguridad del paciente en el Sistema Estatal de Salud.

#### **Objetivo.**

Atender asesorar y solucionar en tiempo las inconformidades y calificar quejas del servicio de salud que presenten los usuarios a sus familiares ante la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, induciendo estas a los procesos de conciliación y arbitraje, que permitan solucionar en amigable composición las diferencias existentes, generando elementos que permitan incrementar la satisfacción, la calidad de la atención y la seguridad del paciente en el Sistema Estatal de Salud.

#### **Estrategias.**

1. Continuar con la implementación de estrategias, que permitan la difusión de los servicios que proporciona la Comisión Estatal de Arbitraje Médico (CESAMED); para ello, se han establecido diferentes pláticas con temas como: Funciones y atribuciones de la CESAMED, Consentimiento bajo Información, Violencia Obstétrica, entre otros; que de manera totalmente gratuita continuaremos proporcionando a la población en general y específica (según el caso).
2. La implementación de módulos de atención ciudadana, en los distintos municipios conurbados de la ciudad de Puebla; el objetivo está relacionado en prestar los diferentes servicios del proceso de atención de inconformidad.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Mediante reuniones directivas, se elige el tema que se pretende difundir a través de transmisiones en línea y/o pláticas presenciales. Se designa una fecha y un horario tentativos y se elige al ponente que corresponda, según el tema.
- 1.2 Establecer contacto con autoridades de los municipios conurbados, ocupando la base de datos creada durante el ejercicio 2021.
- 2.1 Proporcionar información general de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico y hacer de su conocimiento a las autoridades de los municipios interesados en establecer un módulo de atención ciudadana itinerante en los sitios de mayor afluencia de personas.
- 2.2 De acuerdo al calendario establecido, se instalará el módulo de atención ciudadana en los sitios previamente determinados por las autoridades; cada módulo estará atendido







por un asesor jurídico y un asesor médico, se brindarán los servicios del procedimiento de atención a la inconformidad (asesoría, orientación, gestión inmediata, queja).

### **Asesorías Jurídicas.**

#### **Importancia del Programa.**

Brindar asesoría jurídica, a los trabajadores de la Secretaría de Salud y del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla sobre temas que trascienden en el ámbito jurídico y que estén relacionados con las diversas áreas que conforman tanto la Secretaría como el Organismo.

#### **Objetivo.**

Proporcionar asistencia jurídica a las áreas que integran los Servicios de Salud del Estado de Puebla que la requiera, otorgando asistencia en materia Penal y Laboral.

#### **Estrategias.**

1. Capacitar al personal que tenga a cargo la instrumentación de actas administrativas.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Hacer del conocimiento a las diferentes áreas, sobre la correcta elaboración de las actas administrativas, para así disminuir la devolución de las mismas por resultar improcedentes.
- 1.2 Solicitar se nombre un responsable o encargado de instrumentar actas administrativas, que cuente con los conocimientos para una correcta instrumentación.
- 1.3 Dar asesorías para que las diferentes áreas tengan conocimiento de las sanciones administrativas que se pueden imponer a los trabajadores que incumplan con las condiciones generales de trabajo de la secretaría de salud.
- 1.4 Hacer extensivo al personal que el incumplimiento de las condiciones generales de trabajo, puede dar como resultado la aplicación de alguna sanción administrativa.

### **Salud Mental.**

#### **Importancia del Programa.**

Los trastornos mentales en el Estado de Puebla y en el mundo presentan una creciente prevalencia y contribuyen de forma importante a la morbilidad, mortalidad prematura, siendo causa importante de discapacidad, que afecta no solo al individuo, sino también a su familia y a la sociedad.

Asimismo, los trastornos mentales aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas que impactan en el perfil de salud de la población.

Debido a que, en la actualidad, los recursos económicos, humanos y materiales disponibles para la atención de la salud mental no son suficientes, se ha generado una gran brecha entre el número de personas con trastornos mentales que necesitan tratamiento y el número de quienes lo reciben, en virtud de lo anterior se hace imprescindible contar con estrategias





orientadas a la Atención Primaria en Salud Mental y a la prevención de los trastornos mentales, a fin de favorecer la salud integral de la población y su bienestar general.

#### **Objetivo.**

Fortalecer la calidad de la atención de los trastornos mentales en el estado mediante la promoción y capacitación en temas prioritarios de salud mental, para favorecer la detección y el tratamiento oportuno de los trastornos mentales.

#### **Estrategias.**

1. Fortalecer la cobertura de los servicios de salud mental en la atención primaria.
2. Prevenir los trastornos mentales en la población.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Fortalecimiento de la atención a la salud mental en las comunidades del Estado de Puebla.
- 1.2 Capacitación en salud mental de personal de medicina, enfermería, trabajo social y psicología para la detección y tratamiento oportuno de los trastornos mentales.
- 2.1 Pláticas y actividades de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales dirigidas a la población.
- 2.2 Capacitación a servidores públicos, en concreto con la comunidad como personal médico, paramédico, psicólogos y docentes en la detección y manejo de los trastornos mentales de mayor prevalencia.

#### **Calidad y Desarrollo Institucional.**

##### **Importancia del Programa.**

La calidad es la esencia de cualquier tipo de acción o actividad y la encontramos implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y la sociedad, de tal modo que el área de la Salud no es la excepción. A pesar de todos los conocimientos, avances y los esfuerzos, la deficiencia de la garantía de la calidad es una constante que representa un reto para la sociedad misma. Para asegurar el acceso efectivo a los Servicios de Salud con calidad es importante contar con información de calidad que favorezca la toma de decisiones en todos los niveles en que opera el Sistema Nacional de Salud, siendo indispensable la homologación de los procesos de integración de la información, con un eficiente apego a la normatividad.

##### **Objetivo.**

Contribuir en la prestación de servicios de salud que cumplen los criterios normativos de capacidad, seguridad y calidad con el objetivo de asegurar la satisfacción oportuna de las necesidades de los usuarios, evaluando los procesos de atención aplicando mecanismos de recolección de información fomentando la mejora con base en los resultados obtenidos.

##### **Estrategias.**

1. Promover el cumplimiento en las Unidades Médicas del Monitoreo del Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno y de acciones encaminadas a su mejora.







2. Promover el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los establecimientos del Sector Salud, a través de la asesoría para la implementación de Sistemas de Gestión de la Calidad en Salud.  
en los establecimientos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
3. Fomentar la participación ciudadana a través de la Figura de Aval Ciudadano como enlace entre los servicios de salud y los Usuarios a través del que puedan manifestar su opinión respecto a la calidad percibida de la atención.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Supervisión de la captura oportuna de la Plataforma del Sistema de Encuestas de Satisfacción de Trato Adecuado y Digno.
- 2.1 Coordinar la promoción de la Figura de Aval Ciudadano en las unidades médicas.
- 2.2 Actualización permanente de la Plataforma de SIRAVAL.
- 3.1 Realizar las asesorías a los Establecimientos programados para la implementación del Modelo de Gestión de la Calidad en Salud.

#### **Evaluación a Programas.**

##### **Importancia del Programa.**

Es fundamental para la administración pública realizar una política de evaluación que impulse el alcance de resultados en los objetivos de los programas y servicios de salud, así como el adecuado seguimiento de estrategias, planes, programas y proyectos que son operados por el Organismo; por lo que, es necesario el diseño, implementación y operación de las herramientas necesarias para alcanzar la eficiencia de la administración pública.

##### **Objetivo.**

Realizar las acciones necesarias para la instrumentación del sistema de evaluación y seguimiento de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, a través de la valoración análisis y seguimiento al cumplimiento de los objetivos metas e indicadores del Programa Anual de Metas e Indicadores; así como seguimiento al desempeño de las funciones de las unidades administrativas, a fin de promover una mejora continua y dar cumplimiento a la normativa en materia de evaluación.

##### **Estrategias.**

1. Fortalecer la detección de riesgos y áreas de oportunidad, que impulsen la mejora continua de los programas y servicios de salud.
2. Garantizar mecanismos que coadyuven a la toma de decisiones oportunas y efectivas.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Consolidar la evaluación enfocada a la búsqueda de mejores resultados.
- 1.2 Analizar el desempeño de los programas y servicios de salud, para la búsqueda de acciones de mejora.
- 2.1 Instrumentar los mecanismos que permitan reportar los resultados de las evaluaciones y seguimiento a los responsables de los programas.





- 2.2 Efectuar la retroalimentación oportuna que apoye en la toma de decisiones, que aseguren la efectiva operación de los servicios de salud.

### **Transfusión Sanguínea.**

#### **Importancia del Programa.**

La donación sanguínea altruista y de repetición es una de las mejores formas de obtener una sangre con más seguridad que la de reposición o la familiar, permite salvar vidas y mejorar la salud, por lo que promovemos la toma de conciencia de la importancia de donar sangre, existen pacientes que la necesitan y no tienen acceso a ella en tiempo y forma, por eso es la importancia del programa de donación voluntaria y altruista que brinda el CETS a toda la población incluyendo la más vulnerable.

#### **Objetivo.**

Garantizar y promover la donación altruista y de repetición, incrementar la captación mediante campañas móviles en el área metropolitana y en el interior del Estado con el fin de abastecer todas las unidades dependientes del sector salud para obtener, estudiar, certificar los medios para agilizar la trazabilidad de las unidades de sangre y sus componentes y así contribuir a disminuir la mortalidad materna por hemorragia obstétrica con la seguridad, inocuidad, conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana 253 y las disposiciones en la materia vigentes.

#### **Estrategias.**

1. Promover la cultura de la donación altruista y de repetición de sangre o sus componentes para que cumplamos con el plan del gobierno federal de que sea este tipo de donación el 100% en todos los bancos públicos y privados del país.
2. Coordinar los ingresos y egresos de sangre y sus componentes en los bancos de sangre públicos y privados, así como, el control de los servicios de transfusión en todo el estado, con el fin de tomar decisiones y poder establecer las necesidades transfusionales, en el sistema estatal de salud.
3. Fortalecer los programas de contingencias, en coordinación del CNTS, haciendo frente a los factores ambientales con mayor eficacia, los cuales pueden ser previsibles y no previsibles, en donde casi siempre se necesita sangre y sus componentes.
4. Realizar cursos de capacitación en medicina transfusional y educar a los médicos tratantes en el uso adecuado de los diferentes componentes sanguíneos, evitando el desperdicio de los hemocomponentes.
5. Ser centro de referencia en los problemas inmunohematológicos del estado.

#### **Líneas de Acción.**

1. Obtener, estudiar, fraccionar, conservar y distribuir las unidades de sangre que ingresan al CETS por donación familiar, de reposición o altruista, así como, coordinar en el sistema estatal de salud el intercambio interinstitucional de sangre y sus componentes.
2. Asegurar que el CETS tenga siempre un stock de 100 unidades de sangre con los grupos sanguíneos más frecuentes para cualquier contingencia.







3. Asegurar una tasa de donación de 100 unidades por cada 100,000 habitantes, según el mínimo indispensable que recomienda la OMS, aunque la recomendación adecuada sea de 300 por cada 100,000 habitantes.
4. Recibir en informe mensual de los bancos de sangre y los servicios de transfusión públicos y privados, para determinar la cantidad de unidades de sangre y sus componentes que se requieren para ser autosuficientes en el estado.

### **Enfermería.**

#### **Importancia del Programa.**

Mejorar la atención del ciudadano de los profesionales de enfermería de las instituciones de salud pública, privadas e instituciones educativas del Estado de Puebla.

#### **Objetivo.**

Optimización de los recursos humanos y físicos, vinculando docencia y servicio, apoyándose en los avances científicos y tecnológicos, propiciando el desarrollo de la investigación como sustento de la praxis de enfermería, que impacte en la calidad de la atención a los pacientes, trascendiendo en la familia y comunidad.

#### **Estrategias.**

1. Establecer un programa de capacitación y educación continua para los recursos humanos de enfermería que facilite su integración y desarrollo profesional en sus unidades de trabajo.
2. Definir y difundir los lineamientos técnicos y normativos en conjunto con los sectores públicos, privados y educativos involucrados.
3. Mantener una comunicación efectiva con el comité interinstitucional de enfermería del Estado de Puebla.
4. Fomentar la salud mental de los profesionales de enfermería de las instituciones públicas, privadas e instituciones educativas del Estado de Puebla.

#### **Líneas de Acción.**

1. Direccional la formación de los recursos humanos en temas prioritarios, y crear estrategias de distribución de acuerdo con las características demográficas de la población.
2. Estandarizar los modelos de cuidado de enfermería en atención de las personas en todas las unidades de atención de los tres niveles.
3. Establecer mecanismos técnicos normativos que orienten la formación, capacitación y educación continua de los recursos humanos en enfermería.
4. Coordinar reuniones con responsables de área de enfermería y el comité interinstitucional de enfermería del Estado de Puebla para crear proyectos de mejora.
5. Otorgar capacitación a los profesionales de enfermería en materia de gestión de los servicios de enfermería en cada una de las unidades médicas públicas, privadas y educativas con un enfoque de liderazgo, empatía, responsabilidad, comunicación efectiva y capacidad de delegar.





## **Donación y Trasplantes.**

### **Importancia del Programa.**

Existen más de 20 mil pacientes en lista de espera a nivel nacional y a nivel estatal más de 1,900. Los trasplantes representan el mayor logro de las últimas décadas, sin duda es una invaluable oportunidad para los pacientes con padecimientos crónicos degenerativos cuya consecuencia, es la insuficiencia de algún órgano o tejido (corneas, corazón, válvulas cardíacas, pulmones, hígado, páncreas, riñones, intestino, tejido musculoesquelético, cartílagos, ligamentos, tendones y piel).

Es importante comentar que estos órganos y tejidos solo son obtenidos de donantes quienes de acuerdo a los principios rectores idealmente deben ser de donadores cadavéricos de quienes se obtienen hasta 7 órganos que salvan la vida del mismo número de pacientes y mejora la calidad de vida de hasta 100 pacientes. En el Estado de Puebla, existen 29 hospitales con licencia de donación y/o trasplante, por lo que se requiere fomentar la información mediante todos los medios posibles.

### **Objetivo.**

Coordinar en cada proceso de donación a todos los hospitales del estado de Puebla que tengan licencia de donación y/o trasplantes, con la finalidad de procurar el mayor número de órganos y tejidos para beneficiar a los pacientes registrados en el sistema informático del registro nacional de trasplantes, mejorando su calidad de vida y sumándolos a la población productiva después del trasplante.

Vigilar que el banco de tejido corneal siga conduciéndose de acuerdo a la Ley General de Salud y su Reglamento con la finalidad de que las córneas se trasplanten con calidad.

Otorgar el mayor número de capacitaciones a la población general para mitigar los mitos de la donación y los trasplantes sumando a la población a decir sí a la donación.

Capacitar al personal por la salud sobre los temas más actuales en donación y trasplante con la finalidad de otorgar información a la población general fidedigna y actualizada para la toma de decisiones sobre la donación de órganos y tejidos con fines de trasplante.

### **Estrategias.**

1. Realizar cada donación de órganos y tejidos, después de la muerte buscando calidad y empatía en las familias donantes, así mismo estar apegados a la normatividad vigente y a la ética.
2. Otorgar a las familias donantes calidad y calidez en cada una de las entrevistas y hasta la entrega del cadáver.
3. Valorar cada cornea procurada en el estado, con la finalidad de implantarla con un buen conteo celular logrando insertar de manera eficiente a los receptores a la vida productiva.
4. Aumentar el fomento de la donación de órganos en los hospitales con licencia apoyándonos de los comités internos de donación y/o trasplante.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







### **Líneas de Acción.**

1. Aumentar el número de trasplantes de órganos y tejidos apegados a los lineamientos médicos legales y bioéticos.
  - 1.1. Completar al menos 8 protocolos de trasplante renal y 8 de córnea de acuerdo al protocolo de cada Hospital y la edad del receptor.
  - 1.2. Trabajar en conjunto con recursos humanos para el incremento de plazas en nefrología y así realizar protocolos más rápido.
  - 1.3. Coadyuvar en la documentación administrativa para realizar los estudios subrogados e inherentes a los trasplantes.
2. Otorgar a las familias donantes calidad y calidez en cada una de las entrevistas y hasta la entrega del cadáver.
  - 2.1. Acondicionar un lugar específico para las entrevistas familiares.
  - 2.2. Capacitar al personal en la comunicación en las malas noticias.
3. Valorar cada córnea procurada en el estado, con la finalidad de implantarla con un buen conteo celular logrando insertar de manera eficiente a los receptores a la vida productiva.
  - 3.1. Realizar el conteo celular bajo el microscopio especular con personal altamente capacitado.
  - 3.2. Procesar el cultivo de tejido corneal apegado a los criterios de laboratorio e infectología con la finalidad de entregar las corneas en las mejores condiciones.
4. Aumentar el fomento de la donación de órganos en los hospitales con licencia apoyándonos de los comités internos de donación y/o trasplante.
  - 4.1 Apoyar con la presentación en formato digital actualizada para el otorgamiento de pláticas a todo el personal de los hospitales con licencia.
  - 4.2 Buscar espacios en diversas áreas ocupando los días nacionales o internacionales para incrementar la información sobre la donación de órganos.

### **Teleeducación.**

#### **Importancia del Programa.**

La Teleeducación en los Servicios de Salud del Estado de Puebla tendrá la finalidad de ampliar y mejorar la capacitación virtual, a través del uso de herramientas tecnológicas y telecomunicaciones, con el apoyo de una plataforma de capacitación web (EDX), con la que se logra la calidad y continuidad de la capacitación virtual al personal de salud, así como el médico de internado y servicio social de medicina.

#### **Objetivo.**

Realizar mediante el uso de tecnologías de información y telecomunicaciones (TIC's), en posibilitar el aprendizaje interactivo a distancia al personal médico y paramédico de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

#### **Estrategias.**





1. Detectar las necesidades de capacitación en las unidades médicas para establecer la colaboración y conexión vía internet a fin de fortalecer la capacitación en el área médica y paramédica.
2. Capacitar la formación de recursos humanos de forma virtual para que brinden una adecuada atención médica, para mantener actualizado al Personal médico y paramédico de los Servicios de Salud de Puebla.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1. Evaluar en forma periódica los contenidos de capacitación virtual en base a los lineamientos institucionales, asegurando su eficacia y manteniendo actualizada la plataforma web.
- 1.2. Gestionar recursos federales y estatales, para la ampliación y diversificación de la oferta educativa y su operación con los más altos estándares de calidad.
- 2.1. Elaborar y aplicar un programa estatal en conjunto con los responsables estatales de los temas prioritarios de la institución.
- 2.2. Realizar reuniones virtuales con las unidades médicas, instituciones públicas y privadas a fin de fortalecer la capacitación en el área médica y paramédica realizar reuniones virtuales con las unidades médicas, instituciones públicas y privadas a fin de fortalecer la capacitación en el área médica y paramédica.

#### **Servicio Social y Residencias Médicas.**

##### **Importancia del Programa.**

Los Recursos Humanos en Salud (RHS) en Formación son un pilar fundamental para lograr la Cobertura Universal en Salud. Contar con el personal necesario y capacitado para atender las necesidades de las poblaciones más vulnerables en zonas sub atendidas, reducir las inequidades y responder a las necesidades de salud de las personas y comunidades, es un eje estratégico esencial para lograr el acceso efectivo a los servicios de salud de calidad.

En los Servicios de Salud del Estado de Puebla se reciben anualmente aproximadamente 3,119 pasantes que en conjunto con los Recursos Humanos para la Salud en las unidades médicas desempeñan labores para la atención de los usuarios de salud en las 10 Jurisdicciones Sanitarias, así como 225 Médicos Internos de Pregrado y 564 Médicos Residentes en formación en Segundo y tercer Nivel de Atención.

##### **Objetivo.**

Formar recursos humanos para la salud que garanticen la atención médica integral de la población en general.

##### **Estrategias.**

1. Gestión para el incremento y asignación de presupuesto Federal y Estatal para becas, como respuesta a la alta demanda de plazas por el aumento del egreso de instituciones educativas formadoras de Recursos Humanos en Salud.
2. Regularización de convenios con los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por parte de las Instituciones educativas formadoras de Recursos Humanos en Salud.







3. Actualizar el número real de camas censables, infraestructura, que se tiene reportada a la Federación, en los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Creación de becas estatales para absorber recursos humanos en salud en formación.
- 1.2 Solicitar aumento de becas federales, por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) Federal.
- 2.1 Actualización de convenios de las universidades formadoras de recursos humanos en salud, con los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- 2.2 Revisar los campos clínicos de las unidades educativas en salud, con convenios vigentes.
- 3.1 Revisar el número real de camas censables, de los todos los hospitales de primer y segundo nivel de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, para abrir sedes nuevas, y poder solicitar a la DGCES, actualizar la cantidad de becas autorizadas federales de recursos humanos en salud en formación.
- 3.2 Actualizar la base de datos de la infraestructura, unidades médicas y hospitalarias de primer, segundo y tercer nivel de atención de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

#### **Acreditación.**

##### **Importancia del Programa.**

Debido a que, en la última década México ha dado un fuerte impulso a la calidad de los servicios de salud, apoyado en el Programa Sectorial de Salud; y, considerando en esta situación que el propósito es verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad, enfocados a mejorar la atención, así como otorgarla con calidad, se busca un reconocimiento para los hospitales de la Entidad, que cumplan con los requisitos necesarios en los componentes de seguridad, calidad y capacidad instalada apropiada, en cuanto a personal, dispositivos médicos, infraestructura física y medicamentos.

##### **Objetivo.**

Cumplir con los estándares de calidad enfocados a la atención médica de calidad.

##### **Estrategias.**

1. Evaluación de las unidades con relación a los criterios de acreditación, que garantice el cumplimiento estándar de calidad.
2. Gestionar insumos y personal e infraestructura necesaria, para cumplir los criterios para acreditar la unidad.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Evaluación de las áreas para la acreditación.
- 2.1 Seguimiento en la actualización del Plan de Acreditación del Hospital, para identificación de acciones de mejora.
- 2.2 Gestión de insumos, recursos humanos y necesidades mínimas, para alcanzar resultados óptimos previos a levantamiento final y enfrentar la acreditación federal.





## **Investigación en Salud.**

### **Importancia del Programa.**

Promover la realización de estudios de investigación orientados a resolver los problemas de salud enfocados a la solución de las principales causas de morbilidad y mortalidad específicas del perfil epidemiológico del Estado de Puebla. Así como contribuir en mejorar la calidad de la atención médica, mediante la formación de recursos humanos y mantener actualizado al personal del área médica, paramédica y afín de manera permanente mediante la estrategia de capacitación presencial y semipresencial.

### **Objetivo.**

Actualizar al personal del área médica, paramédica y afín en los conocimientos, actitudes, y habilidades que se requieren para lograr un desempeño óptimo, que les permita otorgar una atención con calidad y calidez, así como brindar un servicio eficiente a la población demandante de los servicios de salud.

Asimismo, la capacitación permite alcanzar niveles de motivación, productividad y compromiso con la institución.

Evaluar y recopilar las tesis de investigación de los residentes ubicados en los Hospitales de los Servicios de salud del Estado de Puebla.

### **Estrategias.**

1. Fortalecer la investigación en salud, entre el personal del área médica, paramédica y afín y la capacitación continua mediante la concertación de convenios con las instituciones educativas.
2. Ampliar la cobertura de capacitación para cubrir a todo el personal del área médica, para médica y afín

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Desarrollar competencias para la elaboración de Tesis de investigación en salud, para identificar las áreas de oportunidad para la ampliación, diversificación y fortalecimiento en el área de la salud que más lo requiera.
- 1.2 Fortalecer los procesos de trabajos de investigación para su implementación.
- 2.1 Establecer coordinación con las instituciones educativas, con el fin de fortalecer la capacitación del personal del área médica y paramédica, de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- 2.2 Elaborar y ejecutar el Programa de Capacitación Estatal, en las diez jurisdicciones sanitarias, hospitales generales, de especialidad y comunitarios.
- 2.3 Evaluar de forma periódica, la capacidad instalada en cada una de las unidades médicas, con base en los lineamientos institucionales; asegurar el uso eficaz y eficiente de los recursos, para sustentar, ampliar y diversificar la oferta de la capacitación, con los más altos estándares de calidad.

[dpsdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpsdot.salud@puebla.gob.mx)







## **Presupuesto y Control de Recursos Financieros.**

### **Importancia del Programa.**

Es importante dar cumplimiento a los lineamientos, procesos, procedimientos y controles establecidos en esta materia, para la integración en tiempo y forma de la documentación, a fin de realizar los registros contables y presupuestales correspondientes a los recursos federales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ramo 33, que permitan la entrega del reporte periódico del estado que guardan los recursos financieros destinados al programa, ante la Federación.

### **Objetivo.**

Cumplir en tiempo y forma con la entrega de información referente a la aplicación y ejecución de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ramo 33 solicitada por la Federación, conforme los lineamientos y procedimientos establecidos por la misma, mediante la SHCP a través del Portal del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT).

### **Estrategias.**

1. Recabar de manera continua la información que permita la aplicación de los registros contables y presupuestales del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ramos 33, proveniente de los Departamentos de Control Presupuestal y Contable.
2. Contribuir en la elaboración de los Estados Financieros para contar con la información en tiempo y forma.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1. Solicitar información del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) Ramo 33 a la Secretaría de Planeación y Finanzas y fuentes internas.
- 1.2. Desarrollo de un cronograma de trabajo indicando los plazos para entrega de información.
  - 2.1 Elaboración de oficios de requerimiento de información.
  - 2.2 Monitoreo de informes validados.

## **Conservación y Mantenimiento de Bienes Inmuebles.**

### **Importancia del Programa.**

Consideramos que el programa de Conservación y Mantenimiento de Bienes Inmuebles, es muy relevante debido a que atiende los procesos que originan el cuidado de la capacidad instalada de los bienes inmuebles destinados a la prestación de servicios de atención a la salud para la población sin seguridad social, atendiendo de manera significativa los requerimientos que se presentan en el tema de conservación y mantenimiento de la obra civil, facilitando en cierto sentido las capacidades ideales de funcionamiento que extienden la vida útil de la infraestructura física para el otorgamiento de servicios médicos, al mismo tiempo que se reduce su deterioro generado por las propias actividades de uso cotidiano, al igual que por condiciones de medio ambiente, logrando dignificar la imagen de la institución, así como su confianza y certidumbre dentro de la población en general.







Gracias a este programa, se obtiene el desarrollo de todos los procedimientos administrativos que implican la correcta ejecución de las acciones de conservación y mantenimiento, desde el conjunto de su planeación, programación, licitación, contratación, ejecución y supervisión, finalizando con la integración de expedientes unitarios que contienen toda la documentación legal administrativa correspondientes a todos las mejoras hechas a los espacios físicos destinados para la prestación de servicios de atención a la salud que acrecientan las condiciones óptimas de perdurabilidad y funcionamiento.

#### **Objetivo.**

Implementar un grupo de acciones encaminadas a las actividades del sector técnico, administrativo y legal que permitan incorporar una programación, adjudicación, contratación, ejecución, seguimiento y control documental de todas las tareas en el tema de conservación y mantenimiento de los bienes inmuebles construidos para brindar servicios de atención a la salud para la población sin seguridad social en el estado de puebla.

#### **Estrategias.**

1. Orientar el fortalecimiento de la capacidad física instalada de los bienes inmuebles que concedan otorgar servicios de atención a la salud de calidad, mediante el cuidado y sostenimiento de los mismos, logrando con esta medida la permanencia y coyuntura de crecimiento en la oferta de servicios médicos tanto para la atención primaria, hospitalaria y administrativa que la población sin seguridad social de las localidades y regiones del estado de puebla lo requieran.
2. Contribuir a la firmeza de la imagen de la institución y al mismo tiempo evocar su confianza sobre la población sin seguridad social, con acciones que fructifiquen en condiciones favorables de funcionamiento de la infraestructura física en salud brindando atención de calidad y calidez a nivel primario, hospitalario y administrativo, que contribuya al mejoramiento del bienestar de los individuos y sus familias.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Implementación de estrategias para la detección de necesidades en materia de conservación y mantenimiento de inmuebles, concentrados en espacios preferentes de la infraestructura física para la salud.
- 1.2 Observación y evaluación de resultados a los procedimientos de diagnóstico situacional para requerimientos de conservación y mantenimiento de inmuebles de la salud, que den paso a un análisis exacto de los planteamientos y métodos a instrumentar para la mejora de los espacios físicos.
- 1.3 Estructurar un programa de conservación y mantenimiento de inmuebles enfocados a la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social, que brinde soluciones reales a los orígenes de su desperfecto físico propiciado en medida por antigüedad, uso de actividades propias, así como como por condiciones de clima y de medio ambiente.
- 2.1 Efectuar procesos administrativos- jurídico-legales contemplados en la normatividad vigente, que faculden en el ámbito de competencia licitar, adjudicar, contratar, ejecutar y supervisar todas y cada una de las acciones de conservación y mantenimiento encaminadas a preservar los inmuebles de la salud.







- 2.2 Crear y compilar expedientes unitarios de obra para la obtención de registros documentales de los diferentes procesos de acciones de conservación y mantenimiento que generen un acervo histórico que se pueda consultar para programas futuros a corto, mediano y largo plazo.

### **Administración de Recursos Humanos.**

#### **Importancia del Programa.**

Coordinar eficazmente la administración de recursos humanos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, desde el reclutamiento; para atender las necesidades de contratación, capacitación y pago de nómina de manera puntual.

#### **Objetivo.**

Promover, vigilar el cumplimiento y evaluación del Programa Específico de Capacitación del Grupo Afín Administrativo, para las/os trabajadoras/es de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Coordinar acciones de calidad, planeación, organización y vigilancia de la correcta aplicación del pago de remuneración del personal que labora en los servicios de Salud del Estado de Puebla. Contratar personal para las unidades que conforman los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en apego a la normatividad y requerimientos establecidos.

#### **Estrategias.**

1. Incrementar la asistencia de las/os trabajadoras/es a los eventos de capacitación.
2. No cancelar ningún evento de capacitación para cumplir con la meta programada
3. Capacitar a los responsables de recursos humanos y pagadores habilitados.
4. Información en línea de los distintos procesos de nómina
5. Medir el avance de contratación de personal programado de incorporar a los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Fomentar la asistencia y permanencia de las/os trabajadoras/es en los eventos de capacitación.
- 2.2 Reprogramar los eventos de capacitación que no tengan personal inscrito, para que no sean cancelados.
- 2.2 Entrega de exhortos a las/os Trabajadoras/es en los eventos de capacitación.
- 3.1 Programa de procesos de aplicación de movimientos de personal en las unidades aplicativas.
- 4.1 Programa de trabajo y calendario de procesos direccionado a la Secretaría de Salud Federal.
- 5.1 Contratación de personal programado de incorporar a los Servicios de Salud del Estado de Puebla, posterior a su autorización mediante el proceso de reclutamiento y selección por parte del Departamento de Capital Humano.
- 5.2 Reportar de manera trimestral los avances de contratación de personal programado de incorporar a los Servicios de Salud del Estado de Puebla.





## **Desarrollo Organizacional.**

### **Importancia del Programa.**

La Importancia de los Manuales de Organización, de Procedimientos y de Servicios al Público radican en el cumplimiento de los artículos 28, 30 fracción XIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla; 12 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, 12 fracción II del Decreto del H. Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla"; 16, fracción XXIV, XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración; 11 fracción XXXVI, 12 fracción XXX, 15 fracción XXXV, 16 fracción IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 23 fracción XIX del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla y la Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Organización y la Guía para la Elaboración de Manuales de Procedimientos; ya que son una herramienta de soporte para el Organismo, que contiene información ordenada y sistemática de los objetivos, normas, políticas y procedimientos más relevantes.

### **Objetivo.**

Coordinar, revisar e integrar las actualizaciones a los manuales administrativos, así como supervisar la actualización de las fichas informativas de los trámites y servicios de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, de conformidad con la estructura orgánica actualizada y en apego a los lineamientos aplicables vigentes; a fin de coadyuvar en la correcta operación del Organismo, evitando duplicidad de las funciones y estableciendo actividades estandarizadas, con la finalidad de reducir asimetrías de información ante la ciudadanía.

### **Estrategias.**

1. Capacitación en la elaboración de manuales administrativos.
2. Elaboración y/o actualización de manuales administrativos.
3. Actualización de fichas de trámites y servicios.

### **Líneas de Acción.**

1. Capacitación.
  - 1.1 Capacitación metodológica de interpretación de Lineamientos Normativos.
  - 1.2 Capacitación técnica para la Elaboración de Manuales.
2. Elaboración y/o actualización.
  - 2.1 Reuniones de Trabajo para la elaboración y/o actualización.
  - 2.2 Elaboración y/o actualización de manuales administrativos.
3. Actualización de fichas de trámites y servicios
  - 3.1 Revisión de la información de fichas de trámites y servicios.
  - 3.2 Actualización del contenido de fichas.

## **Proceso Programático.**

### **Importancia del Programa.**

La organización de los programas que operan los Servicios de Salud es primordial y se realiza con el fin de contribuir con el área financiera, a fin de que los recursos se asignen acorde con

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







las prioridades y necesidades identificadas en el proceso de planeación; cumpliendo, dentro del mismo proceso, con lo señalado en la etapa de formulación, en la cual se deben conducir los esfuerzos para racionalizar los recursos, mejorar los procesos e identificar las metas. Para lograr lo anterior, es importante asignar responsabilidades y tiempos de ejecución, así como definir los lineamientos para la integración de los programas institucionales que conforman los Servicios de Salud del Estado de Puebla, acorde con las políticas y normatividad de salud federal y estatal aplicable en la materia, así como con los lineamientos internos establecidos para tal fin.

### **Objetivo.**

Integrar la programación del Organismo, enfocada en las acciones de promoción, prevención y protección a la salud de la población, así como las acciones relacionadas con la rectoría del sistema de salud y la generación de recursos para la salud; estableciendo mecanismos para ayudar a la identificación de los compromisos anuales de cada programa, expresados en metas e indicadores que constituyen el insumo para el seguimiento, evaluación y, finalmente, cumplimiento de los objetivos, estrategias y líneas de acción, alineados a los planes y programas federales y estatales, anuales y de mediano plazo.

### **Estrategias.**

1. Integrar la programación de acuerdo a la normatividad vigente y aplicable en la materia, orientándola a las necesidades identificadas.
2. Orientar a los responsables de la programación de metas e indicadores, a fin de identificar los principales problemas que atiende el Programa y los resultados esperados.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Manejar y aplicar la normatividad general establecida por la Federación y el Estado, para el proceso programático presupuestal.
- 1.2 Elaborar los lineamientos internos específicos para la integración del proceso de programación, acorde con la normatividad federal y estatal.
- 2.1 Conocer de manera general, las reglas de operación, lineamientos y normativas de los diferentes Programas, con el fin de revisarlos y orientar a los responsables de los programas, para contribuir hacia el cumplimiento de las metas e indicadores.
- 2.2 Proporcionar las herramientas necesarias para orientar y capacitar a los responsables de programas, en la determinación de sus resultados, expresados en metas e indicadores.

### **Transparencia y Acceso a la Información.**

#### **Importancia del Programa.**

La transparencia y acceso a la información son mecanismos e instrumentos de rendición de cuentas de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, mediante los cuales facilitan y garantizan el acceso libre a la información de interés público, cumpliendo con las obligaciones que se manifiestan en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, contribuyendo a fomentar el derecho de acceso a la información pública a toda persona. Asimismo, la protección de datos personales en posesión







de este Organismo, es un mecanismo para salvaguardar que la información sensible que obra en posesión de este Organismo, se encuentre a disposición únicamente de su titular o de su representante legal.

### **Objetivo.**

Garantizar a la población el pleno ejercicio a las personas de sus derechos humanos constitucionales de acceso a la información y protección de datos personales; a través de la implementación de acciones que promuevan la cultura de la transparencia y la rendición de cuentas al interior de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en apego y cumplimiento de los principios de legalidad, certeza jurídica, imparcialidad, veracidad, transparencia y máxima publicidad, así como de los atributos de calidad de la información.

### **Estrategias.**

1. Proporcionar a quien lo requiera capacitación, asesorías en el manejo, monitoreo de la Plataforma Nacional de Transparencia, conforme a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
2. Vigilar los tiempos de respuesta de las solicitudes de acceso a la información que son recibidas por la población y dar cumplimiento a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
3. Vigilar los tiempos de respuesta de las solicitudes de Derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición) que son recibidas por las personas, dando cumplimiento a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Coordinar las acciones de actualización de los Portales de Transparencia en conjunto con las unidades administrativa involucradas en generación y publicación de información.
- 1.2 Brindar asesorías al personal que funja como enlace de las unidades administrativas para la adecuada carga y actualización de la información en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia, conforme a los Lineamientos Técnicos Generales, emitidos por el Órgano Garante Nacional.
- 2.1 Turnar a las unidades administrativas correspondientes las solicitudes de acceso a la información que lleguen a través de la Plataforma Nacional de Transparencia y a través de cualquier otro medio de comunicación disponible por este Organismo, para el trámite correspondiente que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- 2.2 Dar asesorías a las unidades administrativas para que den el trámite correspondiente a las solicitudes de acceso a la información para el procesamiento de las respuestas en los tiempos que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- 3.1 Brindar asesorías a la población referente al ejercicio de su derecho humano de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO) de sus datos personales en posesión de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, vía telefónica e internet.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







- 3.2 Turnar a las unidades administrativas correspondientes las solicitudes de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO) que lleguen a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, o a través de cualquier otro medio de comunicación disponible por este Organismo, para el trámite correspondiente que marca la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla.
- 3.3 Dar asesorías a las unidades administrativas para que den el trámite correspondiente a las solicitudes de Acceso, rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO) para el procesamiento de las respuestas en los tiempos que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.

### **Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones.**

#### **Importancia del Programa.**

El programa permite incrementar la calidad en la respuesta de los servicios de salud a partir del mejoramiento de la infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones como apoyo técnico a las acciones de las unidades médico administrativas en beneficio de la población.

#### **Objetivo.**

Incrementar y mejorar la capacidad de respuesta por medio de la mesa de control de servicios, en materia de tecnologías de la información y telecomunicaciones, para contribuir a la eficacia y eficiencia de los servicios de salud del Estado, a través de sistemas de información, infraestructura tecnológica y de comunicaciones, así como del soporte técnico permanente; todo esto con personal capacitado.

#### **Estrategias.**

1. Mantener la infraestructura de tecnologías de la información y telecomunicaciones, en las diversas áreas médico administrativas de los SSEP en condiciones óptimas de operación.
2. Proveer a las diversas áreas médico administrativa, de sistemas de información que permitan integrar los procesos en eficientes cadenas de valores, que se traduce en los diversos usos y aprovechamiento de la información que se puede dar en los diferentes pasos y usuarios de los mismos procesos.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Asesorar el trámite de aprobación para la adquisición de infraestructura de tecnologías de la información y telecomunicaciones, como apoyo a las acciones de las diversas áreas médico administrativas de los SSEP.
- 1.2 Proporcionar mantenimiento a la infraestructura de tecnologías de la información y telecomunicaciones, a través de la mesa de servicios de soporte técnico.
- 2.1 Establecer la viabilidad para la automatización de procesos médico administrativos, que se realizan en las diversas áreas de los SSEP.





- 2.2 Desarrollar las aplicaciones informáticas que permitan la implementación de soluciones tecnológicas en las diversas áreas de los SSEP.

### **Control Interno.**

#### **Importancia del Programa.**

El Sistema de Control Interno Institucional de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, presenta áreas de oportunidad, para mejorar su eficacia en los niveles Estratégico, Directivo, y Operativo; ya que el mismo se encuentra en un porcentaje medio aceptable, por lo anterior se implementarán acciones y estrategias enfocadas a mejorar los procesos de gestión, que contribuyan a la toma de decisiones para el logro de las metas y objetivos en un ambiente ético e íntegro, de calidad y mejora continua, a través de las Sesiones Ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional, la impartición de Capacitaciones, así como la Autoevaluación a los servidores públicos con cargos en los niveles Estratégico, Directivo, y Operativo, con capacidad de toma de decisión.

#### **Objetivo.**

Implementar y operar el Sistema de Control Interno Institucional, llevando a cabo las Sesiones Ordinarias y Extraordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional, dando seguimiento a las acciones establecidas en la normatividad vigente en la materia y a los acuerdos emitidos durante las sesiones.

#### **Estrategias.**

1. Llevar a cabo en tiempo y forma las sesiones Ordinarias del Comité de Control y Desempeño Institucional.
2. Capacitar en temas fundamentales de Control Interno, con la finalidad de Fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional (SCII).
3. Realizar análisis y difundir la autoevaluación del Órgano Interno de Control.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Seguimiento a los acuerdos tomados en las sesiones ordinarias del COCODI, para fortalecer el Sistema de Control Interno Institucional (SCII).
- 1.2 Integración y seguimiento al Programa de Trabajo de Control Interno.
- 2.1 Implementar mecanismos que contribuyan al fortalecimiento y aplicación del Marco Interno de Control Interno (MICI).
- 2.2 Actualización en temas relacionados con el modelo y Control Interno a los 89 servidores públicos, de los niveles estratégico, directivo, y operativo.
- 3.1 Realizar un análisis histórico de las autoevaluaciones realizadas por el Órgano Interno de Control.
- 3.2 Detectar las áreas de oportunidad para fortalecer la implementación de acciones de control en los distintos niveles estratégico, directivo, y operativo.
- 3.3 Elevar el porcentaje de cumplimiento del Modelo Integrado de Control Interno (MICI).







## **Protección contra Riesgos Sanitarios.**

### **Importancia del Programa.**

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, entendiendo ésta, como el Estado de completo bienestar físico, mental y social; el referido derecho deberá ser garantizado por el Estado quien expedirá las Leyes y sentará las bases que correspondan a fin de asegurarse que todos cuenten con acceso a un sistema de atención a la salud, ello en términos de lo establecido por la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o.

De acuerdo con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, mismo que deriva del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, para fortalecer la regulación, control y fomento sanitario se debe hacer énfasis en la vigilancia sanitaria de productos, servicios y establecimientos de salud, así como en fortalecer los procesos de identificación y pronóstico de riesgos basados en evidencia científica, tecnológica, humanista y al servicio de la población.

En el Estado de Puebla, es facultad de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios la coordinación de programas en materia de regulación y fomento sanitario, de bienes, servicios y publicidad, así como salud ambiental, ocupacional y de insumos para la salud y servicios de atención médica, así como proponer las modificaciones respectivas.

Derivado a lo anterior, el Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla faculta a la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios, para elaborar y proponer la política Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios, así como para coordinar la organización, operación, supervisión y evaluación de las acciones y resultados de los programas de Protección contra Riesgos Sanitarios; lo anterior a fin de garantizar la protección a la salud de la ciudadanía y promover una cultura de fomento sanitario.

### **Objetivo.**

Proteger a la población del Estado de Puebla contra riesgos a la salud, provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud, mediante la regulación, control, fomento, vigilancia y prevención contra riesgos sanitarios.

### **Estrategias.**

1. Tener una eficaz vigilancia sanitaria en beneficio de la población a través del establecimiento de nuevos controles.
2. Incrementar el fomento sanitario en algunos indicadores para proteger a la población de riesgos a la salud.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Ampliando la cobertura de visitas de verificación sanitaria.
- 1.2 Fortaleciendo las visitas de verificación sanitaria.





## **Acciones para el Control, Venta y Publicidad de Tabaco y Alcohol.**

### **Importancia del Programa.**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo de tabaco y alcohol constituyen dos de los mayores problemas de salud pública; cataloga al tabaquismo como una pandemia que mata a más de 8 millones de personas al año de los cuales, 7 millones son consumidores directos mientras que 1.2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno.

En términos de la Ley General de Salud y la Ley Estatal de Salud, corresponde al Estado de Puebla la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo, así como a la participación con las autoridades federales en el desarrollo de programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia.

Adicionalmente, la Ley General para el Control del Tabaco, establece control de las Autoridades Sanitarias respecto de la orientación, educación, prevención, producción, distribución, comercialización, importación, consumo, publicidad, promoción, patrocinio, muestreo, verificación y en su caso aplicación de medidas de seguridad y sanciones relativas a los productos del tabaco, mismos que serán regulados bajo los términos establecido en la referida Ley.

Conforme a lo establecido en la Ley General para el Control del Tabaco, las Ley Estatal de Salud y el Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla, la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios se encuentra facultada para coordinar acciones con el Sistema Estatal de Salud para el control de productos del tabaco y accesorios, regulación en materia de venta, comercialización, distribución y suministro de productos del tabaco.

### **Objetivo.**

Vigilar el cumplimiento de la Ley General para el control del Tabaco y su reglamento, en los establecimientos que expenden productos del Tabaco en la Entidad.

### **Estrategias.**

1. Proteger la salud de la población de los efectos nocivos del tabaco.
2. Vigilar que todo establecimiento que fabrique, distribuya o comercialice productos del tabaco, cumpla con los requisitos que establezcan las disposiciones aplicables.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Realizar visitas de Verificación Sanitaria a establecimientos que expenden productos del tabaco.
- 2.1 Priorizar vigilancia sanitaria a establecimientos y máquinas expendedoras que comercialicen productos de vapeo.
- 2.2 Realizar visitas de verificación sanitaria a fábricas de puros en el Estado de Puebla.







## **Coordinación en Materia Sanitaria con los Tres Órdenes de Gobierno.**

### **Importancia del Programa.**

Este programa está creado con la intención de que los tres Órdenes de Gobierno, trabajen de manera conjunta en el diseño e impulso de acciones que incrementen el Fomento Sanitario y el cumplimiento al proyecto de vigilancia de agua de calidad bacteriológica, donde interviene la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, las jurisdicciones sanitarias, así como funcionarios estatales y municipales. Con la única finalidad de informar a la población sobre los posibles riesgos sanitarios, acercando a cada una de las diez jurisdicciones sanitarias, los servicios que la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios otorga a la población.

### **Objetivo.**

Establecer acciones de coordinación con los tres órdenes de Gobierno, con la finalidad de proteger la salud de la población de riesgos potencialmente presentes en el agua para uso y consumo humano, mediante la vigilancia y control sanitario, aplicando la normativa aplicable vigente. Así como tener acercamiento con la población, para que tenga conocimiento de los riesgos sanitarios y como prevenirlos.

### **Estrategias.**

1. Establecer relación con los municipios y la jurisdicción sanitaria en beneficio de la población
2. Cumplir con el proyecto de agua, que establece la COFEPRIS a través del convenio específico en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Conocer las necesidades e inquietudes de la población a la que se dedica la semana jurisdiccional.
- 1.2 Establecer relación con los municipios y la jurisdicción sanitaria en beneficio de la población.
- 2.1 Participar en el fortalecimiento del sistema federal sanitario.
- 2.2 Reportar a la COFEPRIS todas las actividades de monitoreo que se establezcan en el convenio.

## **Aplicación de Medidas Regulatorias en Materia de Protección contra Riesgos Sanitarios.**

### **Importancia del Programa.**

Consecuentemente con los cambios derivados de la transición epidemiológica, demográfica y social sucedidas en México, y el nivel de desarrollo alcanzado en el Sistema de regulación Sanitaria Mexicana de productos y servicios, medicamentos y salud ambiental, el gobierno mexicano consideró necesario construir un nuevo paradigma hacia el cual hacer tender las acciones en materia sanitaria, con el propósito de instrumentar, como política de Estado, las estrategias que coadyuvan a la protección de la salud de la población, mediante la prevención de aquellos factores que la amenacen, tales como: la exposición involuntaria a peligros biológicos, químicos y físicos; por consumo de agua, alimentos, medicamentos o







presentes en el medio ambiente y en el medio laboral. Por ello se hizo necesario que tanto la legislación como la normatividad en materia sanitaria estuvieran sustentadas científicamente en la evaluación de riesgos, en su correlación con los daños a la salud, y en la vulnerabilidad de grupos objetivos.

### **Objetivo.**

Proteger a la población del Estado de Puebla contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como su exposición a factores ambientales y laborales, la ocurrencia de emergencias sanitarias y la prestación de servicios de salud, mediante la regulación, control, fomento, vigilancia y prevención contra Riesgos Sanitarios.

### **Estrategias.**

1. Tener un correcto control de los expedientes que se generan de las visitas sanitarias.
2. Establecer un tablero de control para revisar productividad de las mesas de Dictamen.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Asegurar el buen funcionamiento de las actuales medidas.
- 1.2 Fortalecer la coordinación entre las áreas.
- 2.1 Incorporar mejoras, si se diera el caso de requerirlas.
- 2.2 Realizar adecuaciones para minimizar errores.

### **Farmacovigilancia.**

#### **Importancia del Programa.**

La importancia de este programa radica en la obligación evidente de velar por la seguridad de la terapéutica farmacológica, además de buscar su mayor eficacia para mejorar la salud pública en el cuidado presente y futuro de la seguridad del paciente en relación al uso de los medicamentos, contribuyendo en la evaluación de los beneficios, daños, efectividad y riesgo de los medicamentos, promoviendo su seguridad, racionalidad, detección lo más oportuna posible de las Reacciones adversas a medicamentos (RAM) para actuar eficazmente cuando sea preciso con mayor efectividad, promoviendo el entendimiento, educación y entrenamiento en materia de farmacovigilancia.

Es una actividad de la salud pública destinada a detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de medicamentos y vacunas en humanos, misma que requiere de la evaluación y aplicación de políticas específicas.

Por lo tanto, es importante impulsar la formación, capacitación e información para implementar unidades de farmacovigilancia (UFV), así como comités de Farmacovigilancia (CFV) en las Unidades Hospitalarias Públicas y Privadas.

### **Objetivo.**

Vigilar la seguridad y eficacia de los medicamentos que se dispensan en los servicios médicos y los que se comercializan en el territorio nacional, así como identificar las reacciones adversas de los medicamentos que puedan producir efectos perjudiciales mediante las notificaciones capturadas en las plataformas de VigiFlow y e-Reporting, así como describir el uso de las







herramientas de reporte con las que cuenta el Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) para la notificación de Sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM), Reacción adversa a un medicamento (RAM), Evento adverso (EA), Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI), o cualquier otro problema de seguridad relacionado con el uso de los medicamentos y vacunas a las Unidades Hospitalarias, Profesionales de la salud y población en general.

Proporcionar capacitación a los responsables de las Unidades de Farmacovigilancia y personal de apoyo para la correcta operación de la plataforma VigiFlow; para los profesionales de la salud y población en general asesorar, capacitar y orientar en el correcto llenado de la plataforma electrónico e-Reporting.

Fortalecer la cultura de la notificación de Evento adverso (EA), Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI): Reacción adversa a un medicamento (RAM), Sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM), o cualquier otro problema de seguridad relacionado con el uso de los medicamentos y vacunas.

Impulsar el alta de Unidades de Farmacovigilancia y Comités de Farmacovigilancia de las Unidades Hospitalarias Públicas y privadas.

#### **Estrategias.**

1. Difundir el Programa con la Población, Profesionales de la Salud y Unidades Hospitalarias.
2. Tener la comunicación constante con el Centro Nacional de Farmacovigilancia, Unidades de Farmacovigilancia, Comités de Farmacovigilancia.
3. Dar seguimiento y cumplimiento a las actividades de las Unidades de Farmacovigilancia y Comités de Farmacovigilancia.
4. Realizar capacitaciones y asesorías en temas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
5. Impulsar la notificación y búsqueda intencionada de: Evento adverso (EA), Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI): Reacción adversa a un medicamento (RAM), Sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM), o cualquier otro problema de seguridad relacionado con el uso de los medicamentos y vacunas

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Realizar la Implementación y seguimiento a las unidades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Sistema Nacional de Salud.
- 2.1 Realizar un Congreso Estatal de Farmacovigilancia.
- 2.3 Asistir a la Reunión Nacional de FV y TV
- 2.3 Asistir al Congreso Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.
- 2.4 Realizar asesoría en FV y TV.
- 3.1 Realizar capacitaciones en materia de FV y TV.
- 5.1 Enviar reporte Mensual de Actividades de FV y TV al Centro Nacional de Farmacovigilancia.







## **Adicciones.**

### **Importancia del Programa.**

En el año 2020 en el estado de Puebla, 1962 personas solicitaron tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas en la red nacional de atención a las adicciones, conformada por: las Unidades Médicas Especializadas Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME - CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES), los Centros de integración Juvenil (CIJ) y los centros no gubernamentales.

Las Unidades de Especialidad Médica UNEME - CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES y los Centros de integración Juvenil (CIJ) son unidades gubernamentales que brindan atención profesional y multidisciplinaria para las personas que presentan consumo de sustancias así como a sus familiares u otros significativos, las UNEME - CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES brindan tratamiento ambulatorio y los CIJ ofrecen tratamiento ambulatorio y de hospitalización, según la entidad donde se encuentren.

Por su parte, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica desde 1994 registra la demanda de tratamiento por consumo de drogas en los centros no gubernamentales. Los centros no gubernamentales son establecimientos de la iniciativa privada o de la sociedad civil que ofrecen servicios de atención a las adicciones, a través de modelos de atención de ayuda mutua, mixta o profesional, no obstante, no todos los establecimientos privados del país notifican su información al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), dado que algunos incumplen con la normatividad vigente.

### **Objetivo.**

Sensibilizar a población adolescente entre edades de 12 a 17 años, sobre los factores de riesgo y protección asociados al consumo temprano de sustancias psicoactivas. Detectar por medio de la aplicación del tamizaje POSIT a población adolescente, entre las edades de 12 a 17 años en riesgo psicosocial, asociados al inicio del consumo de sustancias psicoactivas. Contribuir a la disminución del uso, abuso y dependencia de las sustancias psicoactivas, así como el impacto de las enfermedades y los daños que genera de forma individual y familiar, a través de la atención y las entrevistas de primera vez mismas que se brindarán en los UNEMES Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones.

### **Estrategias.**

1. Desarrollo de modelos para la detección, atención y referencia oportuna de las adicciones.
2. Detección y atención de poblaciones ocultas y de riesgo, evaluación y tratamiento.
3. Atención a trastornos mentales asociados al consumo de sustancias adictivas.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Se realizan tamizajes en escuelas para detectar el riesgo psicosocial que presenta un alumno. Actualmente se han realizado la prueba de tamizaje a adolescentes de 12 a 17 años midiendo su riesgos psicosocial (riesgo para consumo de sustancias adictivas) a través de los 11 UNEME-CENTRO CUMUNITARIO DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES ubicado en los hospitales de Zacatlán (Jurisdicción Sanitaria I); Libres y Chalchicomula

[dpdof.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdof.salud@puebla.gob.mx)







de Sesma (Jurisdicción Sanitaria IV); San Pedro Cholula, San Martín Texmelucan y Atlixco (Jurisdicción Sanitaria V); Puebla Norte y Puebla Sur (Jurisdicción Sanitaria VI); Izúcar de Matamoros (Jurisdicción Sanitaria VII), Tepeaca (Jurisdicción Sanitaria IX); y Tehuacán (Jurisdicción Sanitaria X).

- 1.2 Derivado de los tamizajes se realizarán consultas de primera vez en las 11 UNEME-Centro Comunitario de Salud Mentales y Adicciones.
- 2.1 Integrar una Red-Preventiva Estatal para la Prevención de Adicciones con la participación de las escuelas en 10 Consejos Municipales Contra las Adicciones que serán constituidos en 10 Jurisdicciones Sanitarias. Mediante la Red Preventiva Escolar se realizarán campañas permanentes de sensibilización para la prevención de las adicciones entre los alumnos. En este contexto se continuará con la conformación de la Red Universitaria de Prevención de Adicciones donde está incluida la BUAP, UPAEP, Universidad CLUE, Libre de psicología. Instituto Carl Rogers,
- 3.1 Dar seguimiento a los diversos COMCAS que se han conformado en las diferentes jurisdicciones sanitarias.

### **Salud Bucal.**

#### **Importancia del Programa.**

El programa de salud bucal busca disminuir las enfermedades de mayor incidencia y prevalencia como lo son: la caries dental y parodontopatías. En nuestro país la caries dental afecta a más de 90 % de la población, esto impacta en el gasto de reparación de las secuelas que provoca esta afección.

Para esto, es necesario establecer, fortalecer y vigilar políticas, estrategias y programas, así como evaluar las condiciones de la salud bucal para mejorar y ampliar con equidad, ética, calidad y eficiencia la atención a la población dando prioridad a la escolar (preescolar y primaria) personas con enfermedades crónicas y mujeres embarazadas.

#### **Objetivo.**

Contribuir a la disminución de las enfermedades buco-dentales de mayor incidencia y prevalencia unificando criterios y líneas de acción del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, principalmente a población en edad preescolar, escolar, mujeres embarazadas, pacientes con enfermedades crónico degenerativas y adultos mayores.

#### **Estrategias.**

1. Fortalecer la atención, preventiva y curativo-asistencial a fin de mejorar la salud bucal de la población con énfasis en los grupos vulnerables.
2. Realizar actividades preventivas de acuerdo al Esquema Básico de Prevención, en escolares de 4 a 12 años.
3. Unificar criterios de promoción, prevención y control de las enfermedades bucales con el sector salud, educativo y gremio odontológico.







### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Gestionar que el personal de Atención Primaria a la Salud y de Estomatología aplique semestralmente Barniz de flúor a personas de 1 a 5 años de edad, durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública.
- 1.2 Gestionar con las instancias correspondientes la incorporación de las acciones del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal durante las Jornadas Nacionales de Salud Pública de acuerdo a las cartillas Nacionales de Salud.
- 2.1 Fortalecer el componente de Salud Bucal del Prescolar y Escolar.
- 2.2 Incrementar la cobertura del componente de Salud Bucal del Prescolar y Escolar con énfasis en Planteles de educación preescolar.
- 3.1 Actualizar y difundir el marco normativo para la prevención de control de las enfermedades bucales.
- 3.2 Contribuir en la elaboración, revisión y difusión de la normatividad relacionada con la salud.

### **Igualdad de Género.**

#### **Importancia del Programa.**

El programa de Igualdad de Género en Salud está cimentado en acuerdos internacionales y decretos nacionales con la finalidad de transformar la vida pública del país para lograr un desarrollo incluyente. El bienestar de los individuos, hablando en este caso específicamente en el sector salud es un eje primario y para ello es necesario transversalizar la perspectiva de género dentro de las instituciones públicas y privadas, en este caso las unidades médicas, ya que, epidemiológicamente hay diferentes afecciones que son directamente dependientes del sexo o género de los individuos, y solo a través de la consciencia de estas diferencias se podrá llegar a brindar una mejor atención a la salud pública y mejores estrategias de prevención. La discriminación al ser un fenómeno estructural, está presente en las instituciones y en el trato público a los individuos usuarios de los servicios, en este caso los servicios de salud. Es por lo anterior que el Programa de Igualdad de Género en Salud es de vital importancia, puesto que se centra en las minorías que en acuerdo a las estadísticas sufren de mayor discriminación y violencia, creando estrategias para poder reducir de manera constante estos tratos discriminatorios en las instituciones de salud.

#### **Objetivo.**

Avanzar en la transversalidad de la perspectiva de género en los programas y servicios de salud. Fomentando la sensibilización, capacitación y formación en género en salud y derechos humanos del personal que brinda los servicios de salud. Impulsado así una cultura institucional con perspectiva de igualdad de género en los servicios de salud. Se busca reducir el impacto negativo sobre la salud de mujeres y hombres determinado por los roles y estereotipos de género.

#### **Estrategias.**

1. Establecer acciones específicas para incorporar el principio de igualdad, no discriminación e inclusión con pertinencia cultural en los Servicios de Salud, para contribuir a mejorar la calidad en la atención de las personas usuarias. Fortalecer la

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







transversalización del principio de igualdad, no discriminación e inclusión con pertinencia cultural para lograr que los programas de salud focalicen acciones en grupos en condición de vulnerabilidad. Promover que la información en salud incorpore el enfoque de determinantes sociales, para generar acciones que contribuyan a la disminución de inequidades en Salud.

#### **Líneas de Acción.**

1. Favorecer la integración de acciones afirmativas para la atención con calidad en las unidades de salud, con énfasis en población indígena, con discapacidad, migrante, afro-descendiente, de la diversidad sexo-genérica, personas adultas mayores, personas embarazadas y otros grupos en condición de vulnerabilidad.
2. Implementar cursos presenciales y virtuales, en materia de género, derechos humanos, pertinencia cultural, discapacidad, diversidad sexo-genérica, igualdad, no discriminación e inclusión en salud al personal de los servicios de salud estatales.
3. Asegurar que los programas de salud incorporen acciones de igualdad, no discriminación, con pertinencia cultural, con énfasis en grupos con vulnerabilidad.
4. Brindar información a los servicios de salud, programas y población en general sobre salud sin estereotipos, basados en el principio de igualdad y no discriminación.
5. Construir planes de acción en las dependencias federales y servicios de salud estatales, dirigidos a una transformación institucional a favor de la igualdad de género, la no discriminación y la inclusión.

#### **Violencia de Género.**

##### **Importancia del Programa.**

El Programa de Violencia de Género tiene gran relevancia porque constituye un problema de Salud Pública, al afectar a las mujeres en su salud física, sexual y psicológica. Afecta desde lo personal, familiar, social y económico, ya que las consecuencias de la violencia hacia este grupo, son causa de grandes inversiones económicas desde el punto de vista en salud, por la pérdida de años de vida saludables a corto, mediano y largo plazo y a veces hasta la pérdida de la vida

##### **Objetivo.**

Contribuir a la prevención, atención y rehabilitación en lo posible de los daños a la salud física, psicológica, sexual ocasionados por la violencia de género y violencia sexual, a las mujeres de 15 y más años de edad.

##### **Estrategias.**

1. Impulsar estrategias para promover el derecho a una vida libre de violencia
2. Fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud para atender a la violencia de género y violencia sexual
3. Favorecer los mecanismos institucionales y de vinculación para la mejora de los servicios de prevención y atención de la violencia de género y violencia sexual.







#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Fomentar el conocimiento de la población sobre su derecho a una vida libre de violencia mediante acciones de comunicación e información.
- 1.2 Difundir los servicios de salud existentes para víctimas de violencia de género mediante acciones de comunicación e información.
- 2.1 Fortalecer la implementación de procedimientos institucionales para la atención de las personas afectadas por violencia sexual mediante la disponibilidad de recursos humanos, materiales e insumos necesarios.
- 2.2 Mejorar la detección, atención oportuna y referencia a los servicios requeridos, de acuerdo con la severidad de la violencia de género, mediante la aplicación de protocolos específicos.
- 2.3 Promover la identificación temprana y atención oportuna de casos de violencia sexual de niñas menores de 15 años y menores de edad embarazadas mediante protocolos de atención y su cumplimiento
- 3.1 Incentivar y vigilar que las acciones en salud para prevención y atención de violencia de género y violencia sexual cumplan con la normatividad y protocolos mediante monitoreo y evaluación.
- 3.2 Fortalecer los mecanismos de gestión para la disponibilidad de insumos para la atención de la violencia de género y la violencia sexual.
- 3.3 Fortalecer el registro de la detección y atención en salud a los diferentes tipos de violencia en el sistema de información en salud.
- 3.4 Promover la participación de las instancias de salud como primer respondiente para la atención oportuna de la violencia sexual para evitar la revictimización, mediante la coordinación con el sector de procuración de justicia.

#### **Enfermedades Diarreicas.**

##### **Importancia del Programa.**

Si bien se ha logrado el control epidemiológico, también se ha incrementado el abasto de agua para uso y consumo humano que cumple con las condiciones de desinfección necesarias para que no constituya un riesgo; con esta acción se puede controlar el principal mecanismo de transmisión. Por tanto, es importante no disminuir las actividades que llevaron a este triunfo, ya que existen diferentes amenazas que podrían hacer resurgir la enfermedad, como son:

- Aumento de susceptibles por la pérdida de inmunidad natural pasiva, antivibriocida y antitoxina, que dura entre dos y tres meses después de la infección.
- El paso por el país o la permanencia de personas de origen Centroamericano y Estados colindantes, provenientes de zonas con circulación del Vibrión colérico o con brotes epidémicos.
- Paso de ríos por el territorio nacional y estatal, provenientes de países y estados con brotes o casos de cólera, con riesgo latente de que el agua contenga la bacteria. Y los antecedentes de alertas epidemiológicas por brotes de Cólera.

[dpsdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpsdot.salud@puebla.gob.mx)







Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en todo el mundo se producen 1,500 millones casos por año, en países en vías de desarrollo, resultando de estos, en 1.5 millones de muertes. El cólera sigue siendo una amenaza global a la salud y su presencia es uno de los indicadores clave del desarrollo social de un país. Es una enfermedad típica de países pobres, con deficiente infraestructura de drenaje y distribución de agua potable, si como de limitado saneamiento básico.

En los últimos años se han presentado importantes brotes de cólera en el continente, principalmente en la región del Caribe. En Haití desde octubre de 2010 hasta diciembre de 2012 se habían presentado 635,980 casos, incluyendo 7,912 defunciones. En República Dominicana se han presentado 29,433 casos y 422 defunciones y más recientemente en Cuba donde se han presentado alrededor de 500 casos y tres defunciones. Todos estos brotes se han asociado a la Identificación de *Vibrio Cholerae* 01 Ogawa toxigénico como agente etiológico.

En México se han presentado casos en los siguientes años y lugares:

- 2010 Navolato, Sinaloa. Inaba
- 2011 Otatillos Sinaloa. Inaba
- 2012 Jesús María Culiacán Sinaloa Masculino de 18 meses, Ogawa
- 2013 México D.F. 2 casos femenino de 46 años de edad y masculino de 54 años de edad. Ogawa 98% similar al *V. Cholerae* causante de los brotes de cólera en Haití, Cuba y República Dominicana.

Por lo que el número de casos presentados en México fue de la siguiente manera: Hidalgo 160 casos. DF 3, Edo. México 9, SLP 2, Veracruz 13. Esta situación hace necesario que los Servicios Estatales de Salud se refuercen las actividades del Programa, como la Vigilancia Epidemiológica, el Saneamiento Básico y la Capacitación, con énfasis en esta última mediante la difusión de las medidas básicas de prevención, ante la presencia o circulación de dicho agente en el Estado esperamos que la tasa de letalidad sea menor al 2%.

#### **Objetivo.**

Mantener al estado de Puebla con cero casos de cólera, mediante acciones de vigilancia epidemiológica (monitoreo) y prevención, permitiendo identificar riesgos ambientales como deficiencia en la cloración del agua, que se distribuye a la población, así como deficiencia en los hábitos higiénico-sanitarios que pudieran favorecer la circulación del *Vibrio Cholerae* en Casos de Enfermedad Diarreica.

#### **Estrategias.**

1. Operar la coordinación a través del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera, para la implementación del programa.
2. Implementar el monitoreo en humanos de enterobacterias de interés epidemiológico.
3. Priorizar las acciones de promoción y control de enfermedades diarreicas agudas y cólera.
4. Asegurar el tratamiento de casos de diarrea y sospechosos de cólera, de acuerdo a los lineamientos establecidos.







5. Asegurar la correcta ejecución del programa en las entidades federativas.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Llevar a cabo reuniones trimestrales de coordinación con la participación de todas las áreas relevantes, para la prevención y control de riesgos para diarreas y cólera.
- 1.2 Realizar acciones coordinadas de prevención y control, ante casos y brotes sospechosos de cólera y por diarrea.
- 1.3 Verificar el funcionamiento del grupo intersectorial de diarreas y cólera en las entidades federativas.
- 2.1 Realizar el monitoreo de *Vibrio Choleare* en casos de enfermedad diarreica aguda, en unidades de salud de las instituciones del sector.
- 2.2 Elaborar reporte trimestral sobre los aislamientos de las diferentes entero bacterias, identificadas en los monitoreos, y con ello, focalizar acciones preventivas y de control.
- 3.1 Realizar las acciones preventivas, con enfoque de riesgo, en los Estados, Municipios y localidades con aislamientos de vibrio y con mayor incidencia de casos y brotes de diarrea.
- 3.2 Realizar acciones de prevención y control de diarreas y cólera en las zonas con aislamientos de *Vibrio Choleare* en humanos y ambiente, ante casos sospechosos de cólera y brotes por enfermedad diarreica aguda.
- 4.1 Identificar oportunamente los casos sospechosos de cólera a través del Sistema Nacional de Salud.
- 4.2 Otorgar tratamiento médico oportuno a los casos sospechosos.
- 4.3 Asegurar la dotación de insumos y atención médica de casos de diarrea y sospechosos de cólera en todas las unidades del sector salud.
- 5.1 Capacitar a los responsables del programa y personal de salud involucrados en la ejecución del programa.
- 5.2 Supervisar las acciones del programa en las entidades federativas.
- 5.3 Evaluar el desempeño del programa en las entidades federativas.

#### **Microbacteriosis.**

##### **Importancia del Programa.**

Con las acciones que son realizadas en el Programa de Microbacteriosis se contribuye a disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de las Micobacterias (Tuberculosis y lepra), detectando los casos oportunamente en el Estado de Puebla, favoreciendo el acceso a un diagnóstico de calidad y tratamiento efectivo, logrando la curación de estos casos.

##### **Objetivo.**

Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de las Microbacteriosis, detectando los casos de Tuberculosis y Lepra oportunamente en el Estado de Puebla, favoreciendo el acceso a un diagnóstico de calidad y tratamiento efectivo, logrando la curación de estos casos.

##### **Estrategias.**

1. Garantizar el diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas con microbacteriosis (tuberculosis y lepra), con énfasis en grupos vulnerables y en áreas prioritarias.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







2. Asegurar el diagnóstico y tratamiento de la infección de la tuberculosis latente para las personas con alto riesgo. (niños /os menores de 5 años y personas que viven con VIH y DM).

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Realizar la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno de las personas afectadas por tuberculosis y lepra en todos los niveles de atención a la salud, de manera incluyente.
- 1.2 Adquirir los insumos para el acceso universal de pruebas rápidas en diagnóstico de tuberculosis y pruebas de sensibilidad a los medicamentos anti-TB, recomendadas por la OMS.
- 2.1 Realizar de manera sistemática la detección, diagnóstico y tratamiento oportuno de la infección de tuberculosis latente entre personas de alto riesgo, en todos los niveles de atención a la salud, de manera incluyente.
- 2.2 Realizar jornadas dermatológicas para la búsqueda intencionada de casos nuevos de lepra.

#### **Dengue.**

##### **Importancia del Programa.**

El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura de un mosquito del género *Aedes aegypti* que durante los últimos 5 años ha incrementado su distribución en el Estado de Puebla, esto se debe a: La adaptabilidad del mosquito a la vida de los seres humanos. Cambio Climático lo que ha incrementado la temperatura en algunas zonas existen mayor cantidad de envases vacíos de productos comestibles, lo que ocasiona que en las viviendas se acumulen estos envases como pet, latas etc. Falta de servicios para la disposición adecuada de desechos en algunas localidades y municipios; falta de participación de la población y las autoridades locales en las jornadas de prevención de la enfermedad Transmitidas por Vector. Por lo que llevar a cabo medidas de control de los mosquitos es de suma importancia para evitar brotes de Dengue que pongan en riesgo la vida de la población que vive en las zonas endémicas.

##### **Objetivo.**

Contribuir a la disminución de casos de Dengue mediante la implementación de acciones de control de los mosquitos transmisores de manera oportuna, mediante la vigilancia entomológica y epidemiológica de las localidades de riesgo del estado de Puebla.

##### **Estrategias.**

- 1 Fortalecer la Vigilancia Entomológica del Dengue en las localidades de riesgo del Estado de Puebla.
- 2 Realizar acciones integrales de control de los mosquitos transmisores de Dengue.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Fortalecer la Vigilancia entomológica en las localidades de riesgo para Dengue, mediante la generación de semáforo entomológico y mapas de riesgo.





- 1.2 Asegurar la colocación y Lectura de las ovitrampas con la finalidad de obtener semanalmente los mapas de riesgo entomológico.
- 2.1 Realizar acciones de rociado intradomiciliario en las viviendas de las personas reportadas como casos probables de dengue mediante la vigilancia epidemiológica.
- 2.2 Programar acciones de control larvario, rociado espacial e intradomiciliario, en las localidades que presenten riesgo entomológico alto.
- 2.3 Asegurar contar con personal, vehículos e insecticida para realizar las actividades.

### **Enfermedad de Chagas.**

#### **Importancia del Programa.**

La enfermedad de Chagas es una enfermedad transmitida por la picadura de un Triatoma (chiche besucona) la principal fuente de transmisión se encuentra en el interior de las viviendas; al ser una enfermedad que presenta pocos síntomas en su fase aguda es de suma importancia detectar la enfermedad en mujeres embarazadas con la finalidad de detectar casos de Enfermedad de Chagas de Transmisión con natal; y fortalecer las acciones de control de triatómicos de importancia médica, con la finalidad de interrumpir la Transmisión Vectorial Intradomiciliaria.

Es importante fortalecer las acciones de prevención y control de triatómicos de importancia médica, con la finalidad de interrumpir la Transmisión Vectorial Intradomiciliaria de la Enfermedad de Chagas, así como detectar casos de Chagas por transmisión con natal.

#### **Objetivo.**

Fortalecer las acciones control de Triatómicos intradomiciliario de importancia médica, con la finalidad de interrumpir la Transmisión Vectorial de la Enfermedad de Chagas, así como detectar casos de Chagas por transmisión con natal.

#### **Estrategias.**

1. Mantener el monitoreo de localidades de riesgo, donde existan triatomas vectores de la Enfermedad de Chagas
2. Tomar muestras serológicas a mujeres embarazadas en localidades de riesgo
3. Difundir a la población las medidas preventivas de la Enfermedad de Chagas.

#### **Líneas de Acción.**

1. Mantener el monitoreo de localidades de riesgo, donde existan triatomas vectores de la Enfermedad de Chagas
- 1.1 Realizar estudios entomológicos en localidades de riesgo, buscando triatomas de importancia médica, dando énfasis en áreas intra y peri domiciliar.
- 1.2 Los triatomas colectados se envían a Laboratorio de Salud Pública, con la finalidad de realizar estudio Taxonómico y coproparasitológico, y así poder detectar el parásito Trypanosoma cruzi de la Enfermedad de Chagas.
- 1.3 De acuerdo a los estudios entomológicos en localidades de riesgo, donde existen triatómicos de importancia médica, realizar rociado residual, con la finalidad de interrumpir la transmisión vectorial intradomiciliaria de la Enfermedad de Chagas.
- 2.1 Tomar muestras serológicas a mujeres embarazadas en localidades de riesgo.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdotsalud@puebla.gob.mx)







- 2.1 Monitorear a mujeres embarazadas, en localidades de riesgo, con la finalidad de realizar serología, para detectar casos de Chagas.
- 2.2 Dar seguimiento a toda mujer embarazada que resulte positiva a Enfermedad de Chagas, otorgando tratamiento específico para dicha enfermedad.
- 2.3 A todo recién nacido de mujeres embarazadas y positivas a Enfermedad de Chagas, dar seguimiento, hasta el año de nacidos, con la finalidad de detectar casos de transmisión con natal de Chagas.
3. Difundir a la Población medidas preventivas de la Enfermedad de Chagas
- 3.1 Realizar talleres con autoridades locales y población para dar a conocer el vector de la Enfermedad de Chagas.
- 3.2 Colocar centros de acopio de triatomas en localidades con la finalidad de verificar la especie de triatoma y si es portador o no del parásito que produce la enfermedad de Chagas.

### **Paludismo.**

#### **Importancia del Programa.**

De acuerdo a la definición operacional en el territorio estatal, así como el mantenimiento de la vigilancia entomológica, es indispensable evitar el restablecimiento de la transmisión autóctona del paludismo, a través de la detección oportuna de casos probables, para lograr el proceso de verificación subnacional como área libre de paludismo.

#### **Objetivo.**

Evitar el restablecimiento de la transmisión autóctona del paludismo en el territorio estatal a través de la detección oportuna de casos probables de acuerdo a la definición operacional, así como el mantenimiento de la vigilancia entomológica en las localidades de riesgo para conocimiento de las densidades vectoriales y su comportamiento, logrando el proceso de verificación subnacional como área libre de paludismo.

#### **Estrategias.**

1. Mantener una vigilancia epidemiológica pasiva efectiva en las unidades médicas del estado a través de la detección de casos probables de paludismo de acuerdo a la definición operacional.
2. Fortalecer la vigilancia entomológica para el conocimiento de la densidad vectorial y su comportamiento.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Capacitar a personal médico y paramédico del estado en el conocimiento de la definición operacional de casos probable de paludismo y en el proceso de notificación de un caso.
- 1.2 Capacitar a personal médico y paramédico del estado en la adecuada técnica de toma de gota gruesa a través de talleres impartidos por el laboratorio de salud pública.
- 2.1 Realizar la actualización del catálogo de especies de vectores del paludismo en el estado para el conocimiento de la presencia del vector.





- 2.2 Efectuar estudios entomológicos de diagnóstico e impacto en las localidades de riesgo para la transmisión del paludismo.

### **Intoxicación por Artrópodos.**

#### **Importancia del Programa.**

El Programa de Intoxicación por Artrópodos, en el cual se atienden casos de envenenamiento por picadura de alacrán, mordedura de serpientes, y mordeduras de arañas de importancia médica como Latrodectus y Loxosceles, es necesario ya que en el mismo se implementan medidas de prevención, control y atención oportuna, de este tipo de artrópodos y serpientes.

#### **Objetivo.**

Disminuir los casos de Envenenamiento por Picadura de Alacrán, implementando actividades de promoción a la salud, mejoramiento de la vivienda, aplicando rociado residual en localidades de riesgo, dónde existen alacranes de importancia médica, así como otorgar tratamiento oportuno y específico a pacientes que presenten envenenamiento por picadura de dichos artrópodos.

#### **Estrategias.**

- 1 Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica y atención oportuna de las Intoxicaciones por mordedura de arañas Latrodectus y Loxosceles.
- 2 Optimizar el uso de faboterápicos de acuerdo al grado y tipo de envenenamiento que presenta cada paciente.
3. Implementar y difundir medidas de prevención para disminuir mordeduras de arañas y picaduras de alacrán.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Fortalecer la notificación oportuna de los casos de envenenamiento por arañas Latrodectus, Loxosceles y serpientes, con el personal de las diferentes unidades médicas del Estado de Puebla.
- 1.2 Capacitar al personal médico y paramédico para la atención oportuna, identificación y diferenciación de los signos y síntomas de envenenamiento por arañas de importancia médica y serpientes.
- 2.1 Reforzar la información al personal médico y paramédico del uso adecuado de los faboterápicos, dependiendo de la mordedura de araña, para Latrodectus (aracmyn) y para Loxosceles (reclusmyn).
- 2.2 Reafirmar el conocimiento de los signos y síntomas del envenenamiento de arañas y serpientes de importancia médica, para el uso adecuado y correcto de los faboterápicos
- 3.1 Reforzar a la población en las localidades, donde se presentan mayor incidencia de envenenamientos de arañas, serpientes y alacranes de importancia médica, medidas preventivas.
- 3.2 incrementar talleres de mejoramiento de la vivienda, a través de implementación de cielo raso, encalamiento, uso de pabellones, en localidades de riesgo para Intoxicación por artrópodos







## **Zoonosis.**

### **Importancia del Programa.**

Las zoonosis ocurren con mayor riesgo en la interfaz entre el ser humano y los animales a través de la exposición directa o indirecta a los animales, los productos derivados de éstos o su entorno; tal como su definición indica, las Zoonosis: son "aquellas enfermedades e infecciones que se transmiten, en forma natural, entre animales vertebrados y el hombre" (Comité Mixto OMS/FAO de Expertos en Zoonosis Informe No. 169). Es así que se mantienen y coordinan estrategias y acciones para la prevención de las zoonosis como: Rabia, Brucelosis, Rickettsiosis y Teniasis-Cisticercosis; las cuales bajo la Atención Primaria a la Salud y la coordinación de forma intra e interinstitucional e intersectorial y con base a las atribuciones de las instituciones, municipios y grupos de la comunidad, se impulsa la corresponsabilidad para la prevención y control de estas enfermedades objetivo, fortaleciendo su vigilancia epidemiológica y la atención integral y oportuna de cada padecimiento. Alineado al Programa de Acción Específico, Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes 2020-2024, se integrará el abordaje bajo el concepto de "Una Salud" coadyuvado en la limitación de la transmisión de estas enfermedades a la población, lo que determinará personas sanas viviendo aún en zonas endémicas, favoreciendo buenas prácticas al convivir o manipular animales, existiendo un mínimo riesgo de enfermarse y de ser así diagnosticar con oportunidad para brindar tratamientos adecuados, así como realizar ensayos de campo a fin de transformar las estrategias y acciones a llevar a cabo.

### **Objetivo.**

Fomentar y coordinar con oportunidad la atención a las zoonosis, en el marco de la Atención Primaria a la Salud con base a las atribuciones de las instituciones, municipios y grupos de la comunidad, para la prevención de las enfermedades zoonóticas en nuestro Estado; e impulsar las acciones de prevención, la atención integral oportuna y eficaz de pacientes, así como la vigilancia epidemiológica para su control y correcto abordaje, aplicando las estrategias exitosas y de innovación ante los cambios y necesidades que requiere la población, considerando de tal forma el impacto que tienen estas enfermedades en la Salud Pública. Conforme al Programa de Acción Específico, Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes 2020-2024, integrar el abordaje bajo el concepto de "Una Salud" y realizar ensayos de campo a fin de transformar estrategias y acciones a llevar a cabo.

### **Estrategias.**

1. Promover la ausencia de defunciones por rabia, enfocando las actividades preventivas en el perro y gato, además de asegurar la atención adecuada de pacientes agredidos o en contacto con animales potencialmente transmisores del virus rábico y el monitoreo en el Estado.
2. Promover el diagnóstico clínico y por laboratorio de manera oportuna, así como el tratamiento específico y seguimiento de pacientes con brucelosis a fin de limitar complicaciones médicas o su cronicidad.
3. Promover el diagnóstico clínico y por laboratorio, así como el tratamiento específico de pacientes con Fiebre Manchada de las Montañas Rocosas (FMMR) y otras rickettsiosis a







- fin de limitar complicaciones médicas y mantener en ausencia las defunciones por este padecimiento, realizando actividades preventivas para la garrapata café del perro.
4. Promover el diagnóstico clínico y por laboratorio, así como el tratamiento específico de pacientes con teniasis.
  5. Implementar ensayos de campo desde los municipios o en la comunidad seleccionada.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Vacunación antirrábica de perros y gatos domésticos en áreas de alto y bajo riesgo.
- 1.2 Esterilización quirúrgica de perros y gatos domésticos.
- 1.3 Atención médica y antirrábica de la persona agredida o en contacto, expuesta al virus de la rabia.
- 1.4 Vigilancia por laboratorio para el monitoreo de la no circulación del virus rábico.
- 2.1 Toma y envío de muestras de calidad y en oportunidad, para confirmación de pacientes con brucelosis.
- 2.2 Ministración del tratamiento específico para pacientes con brucelosis.
- 2.3 Seguimiento de control del paciente con brucelosis.
- 3.1 Ectodesparasitación de perros y gatos domésticos ante el seguimiento de casos probables y confirmados, en áreas de riesgo.
- 3.2 Toma y envío de muestras de calidad y en oportunidad para confirmación de EMMR y otras rickettsiosis.
- 3.3 Ministración del tratamiento específico para pacientes probables y confirmados con rickettsiosis.
- 3.4 Estratificación de riesgos y búsqueda intencionada de vectores: *Rhipicephalus sanguineus*, garrapata café del perro y *Ctenocephalides felis*, pulga del gato.
- 4.1 Toma y envío de muestras para el diagnóstico clínico y por laboratorio para teniasis.
- 4.2 Ministración del tratamiento específico de pacientes con teniasis.
- 5.1 Adaptación de ensayos de campo conforme al diagnóstico situacional de cada municipio o comunidad seleccionada.

#### **Hepatitis C.**

##### **Importancia del Programa.**

La Hepatitis C es una infección que causada por un virus que afecta al Hígado, la infección se puede hacer crónica y evolucionar a cirrosis, convirtiéndose un grave problema de salud pública, por lo que, resulta de fundamental contar un programa para su atención.

Hoy en día existe la posibilidad de tratamiento y de curar a las personas. La respuesta contra la hepatitis viral está contenida en el objetivo 3 de los objetivos de Desarrollo Sostenible "Salud y bienestar" de la ONU. En mayo de 2016, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la Estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis víricas, 2016-2021, cuyas metas están alineadas con las de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que implican la reducción de nuevas infecciones por hepatitis en un 90% y la mortalidad en un 65% para el año 2030.







De acuerdo a datos de la Dirección General de Epidemiología, desde el año 2000 a la fecha, se notifican anualmente en promedio cerca de 23,000 casos de hepatitis virales, de los cuales el 8% (n=1,850) corresponden a hepatitis C.2

- 1 Guía para la prevención y atención de las hepatitis virales en México. CENSIDA 2023
- 2 Programa de Acción Específico Hepatitis C. CENSIDA 2021

### **Objetivo.**

Contribuir a la eliminación de la infección por el virus de la hepatitis C, mediante acciones coordinadas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento, libre de discriminación, con un enfoque de salud pública centrado en las personas y las comunidades.

### **Estrategias.**

1. Promover una cultura de prevención de la hepatitis en la población general y con mayor énfasis en las poblaciones claves para la adquisición de la infección.
2. Fortalecer las acciones de detección para la identificación de los casos, a fin de otorgar atención integral a las personas con hepatitis C, que permita la curación de las personas y mejorar su calidad de vida.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Incluir en las acciones transversales de salud pública que se otorgan a la población general, la difusión de medidas de prevención de la Hepatitis C.
- 1.2 Difundir entre la población clave las medidas de prevención de Hepatitis C.
- 2.1 Fomentar la detección de hepatitis C en la población general, y en la población clave con mayor riesgo de adquirir la infección o de reinfección.
- 2.2 Otorgar tratamiento integral a las personas con hepatitis C.

### **Vigilancia por Laboratorio.**

#### **Importancia del Programa.**

El Laboratorio de Salud Pública es una organización que tiene como finalidad apoyar a los Programas Nacionales y Estatales de Salud en el ámbito de Vigilancia Epidemiológica, Citología Exfoliativa Cérvico Vaginal y Vigilancia Sanitaria, así como dar servicio de Análisis Clínicos a población abierta, coadyuvando así a mejorar las condiciones de salud de la población.

En el Laboratorio de Salud Pública se establecen líneas estratégicas para realizar la cobertura de estudios solicitados cumpliendo con lo establecido en la Ley General de Salud y con los requisitos normativos para la Vigilancia Epidemiológica, Vigilancia Sanitaria y Análisis Clínicos; así como en las líneas de acción marcadas en el Programa Sectorial de Salud, el cual busca el fortalecimiento de los instrumentos de detección y la protección contra riesgos sanitarios, con el objeto de procurar una población sana, lográndose a través de diagnósticos confiables y oportunos.







### Objetivo.

Realizar análisis de Laboratorio de muestras biológicas, de productos para uso y consumo humano, con base en la normatividad vigente y procedimientos aplicables en la materia, asegurando la emisión de resultados confiables y oportunos, con el fin de coadyuvar la toma de decisiones en los diversos procesos de prevención y tratamiento para la salud de la población.

### Estrategias.

1. Atender la cobertura de estudios solicitados al Laboratorio de Salud Pública en función de los temas de salud prioritarios con base en un análisis de riesgo propio del estado de Puebla, establecido por el nivel federal en el ámbito de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria, así como cubrir la cobertura de análisis clínicos a los usuarios provenientes de consulta externa.
2. Mantener y mejorar la calidad de los servicios que otorga el Laboratorio de Salud Pública, en los procesos analíticos de vigilancia epidemiológica, vigilancia sanitaria, citología exfoliativa cérvico vaginal y análisis clínicos.

### Líneas de Acción.

- 1.1 Asegurar la conformación del marco analítico básico del Estado con base en el Riesgo Epidemiológico y Sanitario, así como la demanda de análisis clínicos solicitados por los Usuarios provenientes de consulta externa.
- 1.2 Gestionar oportunamente la adquisición de materiales, reactivos e insumos y los servicios generales requeridos para garantizar la cobertura de los estudios que se realizan en el Laboratorio de Salud Pública.
- 2.1 Demostrar la concordancia técnica mediante el control de calidad externo, con los órganos reguladores a nivel federal en los diagnósticos declarados en el marco analítico, con el fin de asegurar la competencia técnica y confiabilidad de los resultados de Laboratorio emitidos.
- 2.2 Cumplir los estándares del servicio para evaluar la oportunidad en la entrega de los resultados de análisis de laboratorio.

### Atención de Urgencias Epidemiológicas.

#### Importancia del Programa.

El Programa de Urgencias Epidemiológicas y Desastres contribuye al cumplimiento de la estrategia transversal Perspectiva de Género referido en el PND 2019-2024, al identificar y priorizar la atención en situaciones de emergencia en grupos como embarazadas, recién nacidos, adultos mayores, personas con capacidades diferentes, y aquellas personas con necesidades especiales de atención médica. Asimismo, está considerada, como parte de los componentes operativos, la atención psicológica de la población en la zona afectada, en especial de los grupos vulnerables, así como del personal que interviene en la respuesta. El Programa de Acción Específico (PAE) tiene la finalidad atender con oportunidad y eficacia las urgencias epidemiológicas y desastres que ocurran en el país, así como desarrollar y contar con planes de preparación y respuesta ante emergencias que ocurran en cualquier parte del mundo y que tengan potencial de afectación al país, como la influenza pandémica o eventos







de alto impacto, así como estar en condiciones de participar como apoyo a países que lo soliciten, situación que se ha realizado en diversas ocasiones.

### **Objetivo.**

Proteger la salud de la población del Estado de Puebla, de los riesgos y daños originados por las Urgencias Epidemiológicas.

### **Estrategias.**

1. Atención de brotes y desastres de forma inmediata en las 10 jurisdicciones sanitarias del estado de Puebla
2. Monitoreo de medios los 365 días del año.
3. Notificación oportuna de brotes y desastres a la federación.

### **Líneas de Acción.**

1. Atención de brotes y desastres de forma inmediata en las 10 jurisdicciones sanitarias del estado de Puebla
  - 1.1 Notificación oportuna de brotes y desastres
  - 1.2 Llenado de formatos EPI-3 y EPI-2 para el control de brotes.
2. Monitoreo de medios los 365 días del año.
  - 2.1 Monitoreo de medios formales e informales para localizar probables brotes o desastre.
  - 2.2 Verificación y validación de noticias encontradas durante el monitoreo de medios.
3. Notificación oportuna de brotes y desastres a la federación.
  - 3.1 Notificación oportuna mediante el reporte de monitoreo de medios
  - 3.2 Notificación en sistema de información NOTINMED.

### **Monitoreo.**

#### **Importancia del Programa.**

El Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica engloba la Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad, es uno de los subsistemas de vigilancia epidemiológicas que conforman el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE); dispone de un sistema de cómputo que permite las acciones de captura, análisis y emisión de reportes denominado Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). La notificación, captura y análisis de la información vertida en este sistema nos ofrece un perfil semanal de los casos nuevos de enfermedad y permite la implementación de acciones y políticas en salud.

### **Objetivo.**

Ofrecer de manera transversal orientación técnica permanente a las instancias tomadoras de decisiones sobre la ejecución de acciones de prevención y control de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica; facilitando para tal efecto la información actualizada sobre la ocurrencia de padecimientos, los determinantes en salud positivos y negativos, así como la identificación de aquellas poblacionales definidas "de riesgo" o vulnerables en el Estado de Puebla y su correlación con otras entidades nacionales e internacionales.





El Programa de Vigilancia Epidemiológica establece los lineamientos para la recolección, integración y envío de información epidemiológica en los diversos niveles técnico administrativos en apego a la NOM 017-SSA-2012 para la Vigilancia Epidemiológica.

#### **Estrategias.**

1. Concentración de los casos nuevos de enfermedad notificados en todas las unidades médicas del sector salud.
2. Como parte de las actividades de Vigilancia Epidemiológica, de manera semanal se realiza un análisis denominado "alerta temprana" el cual monitorea la información de la morbilidad sujeta a vigilancia, que pudiera provocar una situación inusual de casos en la población, originar un brote o iniciar una epidemia.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Recolección de los formatos SUIVE en todas las unidades médicas por Jurisdicción Sanitaria.
- 1.2 Validación de la información recolectada en cada Jurisdicción Sanitaria.
- 2.1 Análisis de la morbilidad semanal a nivel estatal.
- 2.2 Validación semanal de la información de las 10 Jurisdicciones Sanitarias en el nivel estatal.

#### **Sistemas de Inteligencia Epidemiológica y Servicios de Salud.**

##### **Importancia del Programa.**

La información confiable y oportuna es la base para la realización de los análisis de la misma. Dichos análisis se requieren para la toma de decisiones más adecuadas en cuanto a la reorientación del gasto en salud, de manera tal, que los recursos sean aprovechados al máximo, incidiendo en un mejoramiento sustancial de la salud de los ciudadanos del estado.

##### **Objetivo.**

Realizar la recolección, captura, verificación y validación de la información generada por las unidades médicas a efecto de contar con información veraz y oportuna para la correcta toma de decisiones de las instancias superiores.

#### **Estrategias.**

1. Monitoreo continuo de captura y verificación de la información para cada unidad médica.
2. Detección de inconsistencias en la información capturada.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Revisión de la plataforma para verificar que las unidades médicas están capturando y verificando su información.
- 1.2 Al momento de detectar una unidad médica sin capturar y/o sin verificar, se procede a dar aviso a la jurisdicción correspondiente para que se haga la captura y /o verificación de forma inmediata.







- 2.1 Una vez capturada y verificada la información, se analiza cada unidad en busca de inconsistencias en su información.
- 2.2 En caso de encontrar inconsistencias, primeramente, se verifica con la jurisdicción correspondiente para que ratifique el dato. En caso contrario se solicita a dicha jurisdicción haga la corrección pertinente.

### **Cardio metabólicas.**

#### **Importancia del Programa.**

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de discapacidad y de muerte prematura en todo el mundo. Se ha demostrado que la modificación de los factores de riesgo reduce la mortalidad y la morbilidad en personas con enfermedades cardiovasculares, el programa implementa acciones de prevención, tratamiento y control de las enfermedades cardiometabólicas con la finalidad de disminuir las complicaciones y mejorar la calidad de vida de la población de 20 años y más de responsabilidad de los SSEP.

#### **Objetivo.**

Prevenir, tratar, controlar y en su caso retrasar la aparición de las enfermedades cardiometabólicas, así como mejorar la calidad de vida de la Población de Responsabilidad de 20 años y más de los SSEP que presenten estos padecimientos.

#### **Estrategias.**

1. Detección oportuna de las enfermedades cardiometabólicas como diabetes, hipertensión y obesidad en pacientes de 20 años y más de responsabilidad de los SSEP.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Detección oportuna de las enfermedades cardiometabólicas como diabetes, hipertensión y obesidad en pacientes de 20 años y más de responsabilidad de los SSEP; difusión de factores de riesgo a población vulnerable.
- 1.2 Difusión de estilos de vida saludables (talleres de alimentación saludable y actividad física Regular).
- 1.3 Tratamiento y control de las enfermedades cardiometabólicas a población de 20 años y más de responsabilidad de los SSEP.
- 1.4 Capacitación al personal de primer nivel de atención para el manejo y control de las enfermedades cardiometabólicas.

### **Planificación Familiar y Anticoncepción.**

#### **Importancia del Programa.**

Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva, con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos. Con la finalidad de favorecer el ejercicio de la sexualidad elegida, protegida y saludable a través de acciones de anticoncepción, planificación familiar, prevención y atención oportuna en la etapa reproductiva.







### Objetivo.

Favorecer el ejercicio de la sexualidad elegida, protegida y saludable a través de acciones de anticoncepción, planificación familiar, prevención y atención oportuna en salud sexual.

### Estrategias.

1. Garantizar el acceso universal a información y servicios de planificación familiar y anticoncepción en todas las unidades médicas, centros de salud y establecimientos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
2. Fortalecer la capacidad técnica y ampliar la disponibilidad de servicios para atender las necesidades de anticoncepción y planificación familiar de la población en los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

### Líneas de Acción.

- 1.1 Favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a través de acciones de información, educación y comunicación en materia de anticoncepción y planificación familiar, dirigidas a toda la población en edad reproductiva.
- 1.2 Promover el uso del condón masculino (doble protección) para la prevención del embarazo no planeado y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.
- 2.1 Asegurar la disponibilidad continua y suficiente de anticonceptivos modernos, seguros y efectivos, en las unidades médicas y de todas las instituciones públicas de salud.
- 2.2 Monitorear y dar seguimiento a la cobertura y calidad de los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico, con énfasis en hospitales de alta demanda de atención.

### Cáncer.

#### Importancia del Programa.

En México el cáncer de mama y el de cuello uterino, son las dos primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años de edad. De acuerdo a los datos abiertos de la DGIS, en 2021 se registró una tasa de mortalidad por cáncer de mama a nivel nacional de 20.16, por cada 100 mil mujeres de 25 años y más; mientras que la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino de 10.83 por cada 100 mil mujeres de 25 años, solo con ambos tumores malignos corresponde el 30% de las defunciones por tumor maligno en mujeres en edad reproductiva en nuestro país. A nivel estatal el cáncer de cuello uterino para este mismo año se encuentra por arriba de la media nacional con una tasa de mortalidad de 12.53 y para la tasa de cáncer de mama con una tasa de mortalidad de 15.37 por cada 100, 000 mujeres de 25 años y más, en la entidad nos encontramos por debajo de la media nacional, pero con una tendencia al incremento.

El objetivo de la Iniciativa Mundial contra el Cáncer de Mama, de la OMS, es reducir en un 2,5% anual la mortalidad mundial por esa enfermedad, entre 2020 y 2040. El tamizaje efectivo es la capacidad de un programa de base poblacional que consiga una alta cobertura >70%, por ello los programas con enfoque en la prevención y control del cáncer en la mujer, tienen como objetivo la identificación de casos a través del tamizaje y confirmación diagnóstica para una referencia oportuna a tratamiento especializado e integral.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







### Objetivo.

Mejorar las coberturas de detección del cáncer en mujeres de 25 años y más, de las 10 Jurisdicciones Sanitarias, a través del tamizaje para el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino durante el ejercicio 2024.

### Estrategias.

1. Realizar acciones de promoción, comunicación educativa en población de riesgo.
2. Contribuir en el incremento de la cobertura del tamizaje de cáncer en las mujeres de 25 a 69 años de edad.
3. Detección de casos en etapas clínicas tempranas de cáncer.

### Líneas de Acción.

1. Realizar acciones de promoción, comunicación educativa en población de riesgo
  - 1.1 Promoción de estilos de vida saludables.
  - 1.2 Implementar acciones afirmativas para la detección oportuna de cáncer de cuello uterino y mama en grupos en condición de vulnerabilidad.
2. Contribuir en el incremento de la cobertura del tamizaje de cáncer en las mujeres de 25 a 69 años de edad.
  - 2.1 Fomentar la búsqueda intencionada de signos y síntomas de sospecha de cáncer de mama en mujeres de 25 a 69 años.
  - 2.2 Fomentar la búsqueda intencionada de signos y síntomas de sospecha de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años.
  - 2.3 Mejorar la entrega de resultados de los tamizajes de manera oportuna, acorde a la normatividad vigente.
  - 2.4 Fortalecer la infraestructura, equipo, insumos y capacidades técnicas del personal, necesarios para la detección y atención del cáncer.
3. Detección de casos en etapas clínicas tempranas de cáncer
  - 3.1 Evaluación complementaria a exploraciones clínicas mamarias anormales.
  - 3.2 Evaluación complementaria a casos probables por mastografía BI-RADS 0 y 3
  - 3.3 Evaluación complementaria a casos sospechosos a cáncer por mastografía BI-RADS 4 y 5
  - 3.4 Evaluación colposcopia a pacientes con resultado positivo a lesión intraepitelial por citología y seguimiento de VPH positivo.
  - 3.5 Referencia oportuna a centro oncológico de pacientes con cáncer in situ.

### Aborto Seguro.

#### Importancia del Programa.

La atención al Aborto Seguro es una prioridad de salud pública en la agenda internacional y nacional. La OMS señala a los servicios de aborto seguro como esenciales, por lo que no pueden ni deben suspenderse, aún en contextos de crisis humanitaria o sanitaria.

El aborto, según los datos oficiales, es responsable de una de cada 14 muertes maternas (7.2%) a lo largo de las últimas dos décadas. El aborto inseguro sigue representando un porcentaje





importante de todas las muertes maternas en México. De acuerdo con el Sistema Nacional de Información en Salud, entre 2001 y 2014 en las instituciones públicas del sector salud se hospitalizaron por aborto más de 2,850,000 mujeres de 10 a 54 años, con un promedio anual de 190,000 hospitalizaciones por año. El aborto en el Estado de Puebla sigue ocupando lugar dentro de las 10 principales causas de egresos hospitalarios, siendo una constante y preocupante cifra en el grupo de población adolescente, ocupando lugar dentro de las 5 principales causas de egresos. La seguridad de los procedimientos en un Aborto Seguro implica el empleo de tecnologías como el uso de medicamentos y aspiración manual endouterina, (AMEU) la competencia técnica del equipo multidisciplinario, el manejo del dolor y la anticoncepción postaborto.

#### **Objetivo.**

Garantizar a las mujeres y personas con capacidad de gestar, incluyendo niñas y adolescentes que requieran servicios de aborto seguro; tengan acceso a una atención oportuna, resolutive e integral, basada en la mejor evidencia científica disponible, con perspectiva de género y de derechos humanos, de acuerdo al marco legal vigente en el Estado de Puebla, en los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

#### **Estrategias.**

1. Fomentar el acceso a información oportuna sobre aborto seguro para garantizar los derechos sexuales y reproductivos, y evitar el estigma.
2. Fortalecer la capacidad técnica y de respuesta del sector salud, para garantizar la atención del aborto seguro.
3. Fortalecer el marco normativo, de monitoreo y registro apropiado que faciliten los servicios de aborto seguro.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Elaborar y difundir información a las usuarias sobre la atención del aborto seguro, mediante acciones de comunicación.
- 1.2 Elaborar y difundir información al personal de salud multidisciplinario sobre la atención del aborto de acuerdo a su perfil de competencia.
- 2.1 Impulsar los servicios de atención integral al aborto seguro basados en tecnologías apropiadas y en evidencia científica considerando la edad gestacional, mediante la capacitación a equipos multidisciplinarios de salud.
- 2.2 Impulsar los servicios de atención integral al aborto seguro mediante acciones de supervisión a las unidades de los Servicios de Salud.
- 3.1 Elaborar y difundir estándares de calidad en la prestación de servicios de aborto mediante el desarrollo e implementación de lineamientos de atención.
- 3.2 Promover el apego al marco legal, normatividad y procedimientos de atención del aborto seguro mediante estrategias de monitoreo y supervisión.







## Salud Materna.

### Importancia del Programa.

La salud de las madres y de sus descendientes ha ocupado un lugar prioritario en el Sistema de Salud mexicano desde sus orígenes. La salud materna-infantil guarda una íntima relación con múltiples factores sociales, culturales, genéticos, económicos, ambientales; pero es en la salud de la madre (desde la etapa de preconcepción), la utilización oportuna y adecuada de servicios médicos prenatales, y los servicios neonatales de calidad; los factores más susceptibles de modificar a través de intervenciones.

En esto radica la importancia del programa, ya que se enfoca en mejorar la salud materna y perinatal optimizando las actividades de vigilancia del binomio madre-hijo a lo largo del proceso reproductivo, además de ampliar las capacidades y oportunidades de las mujeres durante este proceso para que sus hijos nazcan y se desarrollen con salud.

### Objetivo.

Incrementar el acceso a la atención oportuna, integral y segura de la salud materna, desde la etapa pregestacional hasta el puerperio.

### Estrategias.

1. Incrementar el acceso a información y las estrategias de promoción para mejorar la salud materna y la detección de riesgos.
2. Fortalecer la atención integral de la salud materna para garantizar la capacidad técnica y buen trato en unidades de salud.
3. Impulsar acciones de mejora continua de la atención, vinculación y monitoreo, para acelerar el cumplimiento de metas nacionales en salud materna.

### Líneas de Acción.

- 1.1 Generar intervenciones de información, educación y comunicación sobre los beneficios de la atención pre gestacional, el control prenatal, la participación corresponsable de la pareja y el acompañamiento para un embarazo saludable.
- 2.1 Promover la importancia de la atención oportuna en mujeres embarazadas con datos de alarma, mediante acciones de información y promoción de la salud.
- 2.2 Fomentar la detección de factores de riesgo y patologías maternas durante el embarazo, mediante el control prenatal temprano y de calidad, incentivando la corresponsabilidad de la pareja.
- 3.1 Fortalecer la capacidad de respuesta en atención de emergencias obstétricas, por medio de la implementación de equipos de respuesta inmediata y de la aplicación del Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas.
- 3.2 Impulsar la prevención, estudio y seguimiento de la morbilidad materna severa, mediante el análisis de casos en los comités correspondientes.
- 3.3 Garantizar el estudio y seguimiento de la mortalidad materna, mediante el análisis y vigilancia del cumplimiento a las recomendaciones emitidas en los comités correspondientes.





## Salud Perinatal.

### Importancia del Programa.

La salud de las madres y de sus descendientes ha ocupado un lugar prioritario en el Sistema de Salud mexicano desde sus orígenes. La salud Materna- Infantil constituye un objetivo básico de desarrollo porque en ella se basa la reproducción biológica y social del ser humano, es condición esencial del desarrollo de las familias, y constituye un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza.

La salud perinatal guarda una íntima relación con múltiples factores sociales, culturales, genéticos, económicos, ambientales; pero es en la salud de la madre (desde la etapa de pre-concepción), la utilización oportuna y adecuada de servicios médicos prenatales, y los servicios neonatales de calidad; los factores más susceptibles de modificar a través de intervenciones. En esto radica la importancia del programa, ya que se enfoca en mejorar la salud perinatal (la cual abarca desde las 22 semanas de gestación hasta los 28 días del recién nacido), a través de acciones preventivas, así como la detección oportuna de patologías que, de ser tratadas a tiempo, pueden mejorar la calidad de vida.

### Objetivo.

Contribuir al bienestar de la población infantil, mediante acciones de prevención, detección y atención en la etapa prenatal y de la persona recién nacida

### Estrategias.

1. Mejorar estrategias de educación e información para coadyuvar en el bienestar de la persona recién nacida.
2. Fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud para la atención integral de la persona recién nacida.
3. Implementar estrategias interinstitucionales para mejorar el acceso a la atención e información en salud perinatal.

### Líneas de Acción.

- 1.1 Promover los beneficios de la atención pregestacional y control prenatal para la prevención de los defectos al nacimiento y detección del riesgo perinatal.
- 1.2 Promover la detección de hipoacusia y enfermedades congénitas del metabolismo a través del tamiz neonatal y la confirmación del diagnóstico de casos sospechosos, dentro del primer mes de vida.
- 2.1 Favorecer el inicio del tratamiento multidisciplinario de las personas recién nacidas con enfermedades congénitas del metabolismo, dentro del primer mes de vida.
- 3.1 Fortalecer los mecanismos para el aseguramiento de insumos para el acceso oportuno de la persona recién nacida a las pruebas de tamiz neonatal.







## **Vacunación.**

### **Importancia del Programa.**

Mediante las actividades de vacunación se busca mantener la erradicación de enfermedades que son prevenibles por vacunación principalmente en los niños menores de 1 año y de 1 a 4 años por ser esta la población más susceptible.

### **Objetivo.**

Otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas, para lograr el control, eliminación o erradicación de estas enfermedades, garantizando el acceso universal y gratuito como un principio que guía el Programa, mediante el cual todos los usuarios podrán acceder a los servicios de vacunación en cualquier unidad operativa del Sector Salud.

### **Estrategias.**

1. Alcanzar y mantener el 95% de cobertura de vacunación de cada uno de los biológicos del Programa.
2. Alcanzar y mantener el 90% de cobertura de vacunación en el esquema completo para niñas y niños menores de 1 año, 1 a 4 años y 11 años.
3. Coadyuvar en el monitoreo de la incidencia de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Evaluar mediante el Registro de dosis aplicadas (RDA) de forma trimestral a las unidades de salud.
- 1.2 Llevar a cabo reuniones trimestrales con el personal de vacunación de las jurisdicciones para evaluar las coberturas alcanzadas por trimestre, con la intención de implementar estrategias que permitan alcanzar las coberturas anuales.
- 2.1 Capacitación continua al personal del programa de vacunación de las unidades de salud.
- 2.2 Supervisión a las unidades de salud y jurisdicciones que realizan actividades de vacunación.
- 3.1 Vigilar de manera coordinada con el Departamento de Vigilancia epidemiológica el reporte de los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI's) semanalmente.
- 3.2 Seguimiento a los reportes de los ESAVI's mediante las reuniones con el comité estatal de expertos.

## **Salud de la Infancia.**

### **Importancia del Programa.**

El periodo que transcurre entre el nacimiento y los primeros seis años de la vida es de singular importancia, de manera incluso irreversible, para el crecimiento, el desarrollo físico y mental de la niña y niño, así como para el establecimiento de bases firmes para lograr una vida sana, útil y productiva en la edad adulta. Por tanto, una buena alimentación acompañada de





Estimulación Temprana en la infancia es indispensable para que el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas sean óptimos.

#### **Objetivo.**

Coordinar estrategias enfocadas a otorgar una atención integrada a los menores de 10 años en el estado, para contribuir en la disminución de la brecha de desigualdad en materia de salud; consolidar las acciones que promuevan la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en la población menor de cinco años, fortalecer las acciones de capacitación en el personal de salud del primer nivel de atención a través del Modelo de Atención Integrada.

#### **Estrategias.**

1. Consolidar la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas.
2. Implementar acciones de prevención, vigilancia y control de nutrición en la infancia.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Capacitar al personal de salud sobre la atención Integrada del menor de cinco años.
- 1.2 Capacitar a los responsables de los niños para que reconozcan los signos de alarma de IRA's y EDA's.
- 2.1 Dar seguimiento al control nutricional al menor de 5 años de edad.
- 2.3 Medición de peso y talla para el control nutricional del menor de 5 años de edad.

#### **Salud de la Adolescencia.**

##### **Importancia del Programa.**

El programa de Adolescencia está enfocado en otorgar acciones de salud a las y los adolescentes de 10 a 19 años, en unidades del primer nivel de atención, a través del modelo de atención integral, así como otorgar herramientas para su autocuidado, enfatizando en la promoción de estilos de vida saludables que favorezca la responsabilidad de las y los adolescentes, la familia, la comunidad y la sociedad civil organizada en el cuidado de la salud de este grupo poblacional.

#### **Objetivo.**

Prevenir factores de riesgo en la población adolescente, relacionados con las principales causas de morbilidad y mortalidad, realizando actividades enfocadas a la promoción de factores protectores a este grupo etario, como es la consulta médica integral orientada a la prevención de enfermedades, detección de conductas y factores de riesgo, atención, recuperación y rehabilitación de la salud, con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015.

#### **Estrategias.**

1. Fomentar actividades preventivas y promoción de la salud con las y los adolescentes para promover su participación como actores centrales en el cuidado de su salud.







2. Otorgar de manera coordinada y transversal, atención médica integral a la población adolescente, con base a la Norma Oficial Mexicana NOM-047.SSSA2-2015 para la atención al grupo etario de 10 a 19 años de edad.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1. Realizar cronograma anual, con base a las principales causas de morbilidad y mortalidad, para llevar a cabo actividades de prevención y promoción en el primer nivel de atención.
- 1.2. Ejecutar actividades deportivas, culturales y psicoeducativas de prevención y promoción de la salud, en las unidades de primer nivel de atención, dirigidas a la población adolescente, padres, madres y/o tutores.
- 2.1. Capacitar y supervisar al personal de Salud de primer nivel de atención, en la Norma Oficial Mexicana NOM-047.SSSA2-2015 para la atención al grupo etario de 10 a 19 años de edad. Con la finalidad de que se otorgue atención integral.
- 2.2. Otorgar atención integral a la población de 10 a 19 años de edad en la atención primaria al menos una vez al año.

#### **Cáncer de Infancia y Adolescencia.**

##### **Importancia del Programa.**

El cáncer infantil es un problema de salud pública mundial/ nacional, la cual está siendo una de las principales causas de muerte entre los 5 y 14 años de edad, por ende el objetivo primordial del programa es la disminución en morbilidad y mortalidad por cáncer en menores de 18 años, realizando acciones de capacitación desde el primer nivel de atención: en detección oportuna, agilizando referencia al siguiente nivel de atención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de niñas, niños y adolescentes con cáncer en el país.

##### **Objetivo.**

Aumentar la detección temprana de casos de sospecha de cáncer en niños, niñas y adolescentes, así como la referencia correcta y oportuna, que permita el acceso efectivo a los servicios de salud para lograr una confirmación diagnóstica.

##### **Estrategias.**

1. Garantizar la capacitación y difusión en materia de cáncer en la infancia y adolescencia.
2. Colaboración en el fortalecimiento de los sistemas de información en salud relacionados al cáncer en la infancia y adolescencia.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1. Capacitar de forma específica y estandarizada a personal de salud y pasantes en servicio social involucrados en la promoción para la salud.
- 1.2. Capacitación a personal de salud y pasantes en servicio social en el reconocimiento de signos y síntomas de sospecha de cáncer en niños, niñas y adolescentes.





- 2.1 Registro de cédulas aplicadas para la detección de signos o síntomas de sospecha de cáncer, la referencia de los casos con sospecha.
- 2.2 Registro y seguimiento de la atención de cáncer a niños, niñas y adolescentes en el sistema de Información vigente.

### **Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.**

#### **Importancia del Programa.**

En 2019 en Puebla la tasa de fecundidad en el grupo de 15 a 19 años era de 78.0 por lo que nos encontrábamos en el 5to. Lugar a nivel nacional, en 2021 en el 6to. Lugar a nivel nacional con una tasa de fecundidad de 75.0 en el grupo de edad de 15 a 19 años por cada 1000 adolescentes, por lo que el conocimiento de los anticonceptivos representa una condición necesaria para contribuir a una vida sexual responsable y protegida entre la población adolescente, el inicio de las relaciones sexuales influye trascendentalmente en el proyecto de vida de este grupo de edad. La (ENADID), 2018, indica que la edad promedio de IVS es de 17.5 años.

Del total de mujeres entre 15 y 19 años, el 30% reporta haber iniciado vida sexual y el 69.7% informa que aún no. El 34.2% de las jóvenes hizo uso de anticonceptivos en el primer coito y el restante 65.1% no lo hizo (ENADID), 2018. La ENADID (2018), reporta que la segunda razón por la que las jóvenes no usaron anticonceptivos en la primera relación sexual, es el desconocimiento (17.3%).

Es importante contar con un programa específico de salud sexual y reproductiva para adolescentes, para contribuir al desarrollo y bienestar de este grupo de la población, así como para disminuir los embarazos no planeados, y las infecciones de transmisión sexual, promoviendo el respeto y el ejercicio de sus derechos humanos, en particular sus derechos sexuales y reproductivos.

#### **Objetivo.**

Impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, a través de acciones específicas de información prevención y atención oportuna en la adolescencia, que se cumplen a través de las estrategias prioritarias y acciones. Contribuir a la erradicación de embarazo infantil, así como en la reducción del número de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos.

#### **Estrategias.**

1. Impulsar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a través de acciones específicas de información, prevención y atención oportuna en la adolescencia.
2. Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente, así como el respeto a la diversidad sexual, en el marco de los derechos humanos y la no discriminación.







#### **Líneas de Acción.**

1. Asegurar el acceso permanente y oportuno a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, la anticoncepción de emergencia y el esquema de doble protección en todas las instituciones públicas de salud.
2. Fomentar el acompañamiento integral de las adolescentes que cursan un embarazo, para la prevención de un evento obstétrico subsecuente.

#### **VIH e ITS.**

##### **Importancia del Programa.**

Considerando que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), son un problema de salud pública que requiere de acciones para su prevención y control, por lo que, resulta de vital importancia contar con un programa que atienda estas condiciones de salud. La infección por VIH se ha convertido en una pandemia cuyas características impactan diversos aspectos de la población, ya que el mayor número de personas que adquieren el virus son jóvenes en edad productiva, por lo que los efectos sociales y económicos son de gran impacto para la sociedad y que las otras infecciones de transmisión sexual potencian la propagación del VIH.

En México las nuevas infecciones y la detección durante la fase asintomática siguen siendo un reto para que el país comparta el panorama mundial de estabilización y tendencia a la disminución de la mortalidad. A pesar de que el Estado de Puebla muestra una incidencia por fecha de diagnóstico que lo ubica en el lugar número 23 para el año 2022; es necesario fortalecer acciones que permitan prevenir nuevas infecciones, realizar detección oportuna y mejorar la atención integral de todas las infecciones de transmisión sexual incluidas la infección por VIH.

##### **Objetivo.**

Contribuir al control de las infecciones de transmisión sexual incluida la infección por VIH con énfasis en población clave, tales como hombres que tienen sexo con otros hombres, personas trabajadoras sexuales y en poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad; como adolescentes, mujeres en edad fértil, migrantes, personas privadas de su libertad; fortaleciendo la atención integral, libre de estigma y discriminación y con un enfoque centrado en la persona.

##### **Estrategias.**

1. Fortalecer la promoción de la salud sexual para la prevención de infecciones de transmisión sexual incluida la causada por el VIH, de manera que contribuyan al control de infección por el VIH y otras ITS.
2. Prestar servicios de atención integral que incluyan la detección, vinculación y atención con calidad para todas las personas y de manera focalizada a las pertenecientes a poblaciones clave, en situación de mayor vulnerabilidad y embarazadas





3. Impulsar acciones para la disminución del estigma, discriminación en poblaciones clave, fortaleciendo la coparticipación multisectorial, social y ciudadana en la formulación de propuestas para el logro de los objetivos del programa y la capacitación del personal.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Promover el desarrollo de una nueva cultura de prevención del VIH.
- 1.2 Fortalecer el desarrollo de actividades preventivas con énfasis en las poblaciones clave.
- 2.1 Impulsar la detección oportuna del VIH y otras ITS, con énfasis en las poblaciones clave y las personas embarazadas.
- 2.2 Impulsar el tratamiento oportuno y eficaz de las ITS de las personas afectadas, haciendo énfasis en aquellas que permitan disminuir la transmisión vertical de VIH y la Sífilis Congénita.
- 2.3 Generar competencias en materia de atención del VIH e ITS, entre el personal de salud para la prestación de servicios de atención integral.
- 3.1 Promover la promoción de la salud sexual, con la colaboración sectorial e intersectorial que permitan avanzar hacia la disminución del estigma y la discriminación, a través de la entrega de condones y la detección de VIH.

#### **Adulto Mayor.**

##### **Importancia del Programa.**

Las limitaciones en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se incrementan conforme aumenta la edad. Además de las enfermedades crónicas que causan discapacidad, los síndromes geriátricos son la representación más frecuente de las enfermedades en la persona mayor, las cuales se deben a situaciones multifactoriales propias de la persona mayor y son causa de la disfuncionalidad de este grupo poblacional.

El Programa de Adulto Mayor contribuirá a mejorar el bienestar de las personas mayores a través de la implementación de una atención integral centrada en la persona, lo que propiciará un aumento de su calidad de vida. Para ello, se tomará como punto de partida el respeto a los derechos de las personas mayores como miembros de la sociedad y se elaborarán planes de atención en salud individualizados, que contemplen no sólo las necesidades específicas de cada persona mayor; sino que estas necesidades pueden ser cambiantes, fundamentalmente en el caso de las personas mayores que estén en situación de fragilidad, dependencia funcional o algún grado de deterioro cognitivo.

##### **Objetivo.**

Promover el envejecimiento activo y saludable, así como prevenir factores de riesgo en la población de 60 años y más de responsabilidad de los SSEP, por medio de "Detecciones de Depresión, Alteración de la Memoria, Incontinencia Urinaria y Osteoporosis e Hiperplasia Prostática Benigna", con la finalidad de que las acciones permitan al adulto mayor participar en una sociedad activa y mejorar su calidad de vida.







### Estrategias.

1. Detección de Depresión en población de 60 años y más responsabilidad de SSEP, por medio de la aplicación del cuestionario escala de depresión geriátrica (GDS).
2. Detecciones de Alteración de la Memoria en población de 60 años y más de responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por medio de la aplicación del cuestionario Minimental de Folstein.
3. Detecciones de hiperplasia prostática benigna en hombres de 45 años y más de responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, por medio de cuestionarios de síntomas prostáticos y pruebas de antígeno prostático.

### Líneas de Acción.

1. Detección oportuna de alteración de la memoria, depresión en la población de 60 años y más de los Servicios de Salud del Estado de Puebla; capacitación a personal de primer nivel de atención de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, dípticos, periódicos murales, etc.
2. Detección oportuna de Hiperplasia Prostática en la población de 45 años y más de los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Difusión de factores de riesgo a población con próstata Capacitación a personal de Primer Nivel de Atención para la Detección Oportuna Promover el envejecimiento activo y saludable por medio de difusión de factores de riesgo a población vulnerable a través carteles.

### Enfermedades Respiratorias.

#### Importancia del Programa.

La realización de espirometrías en primer nivel de atención para el diagnóstico y control a casos de Asma y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) del estado de Puebla como actividad fundamental del programa.

#### Objetivo.

Realizar el diagnóstico y seguimiento a los casos de Asma que se diagnostican en el Estado de Puebla. y EPOC, mediante espirometría, a casos.

### Estrategias.

1. Adquirir la infraestructura necesaria para la atención de enfermedades respiratorias crónicas en unidades de Primer Nivel de Atención.
2. Realizar el diagnóstico de los casos de Asma y EPOC por medio de espirometrías con personal certificado.

### Líneas de Acción.

- 1.1 Facilitar el acceso de la población a los servicios de prevención y control de enfermedades respiratorias
- 2.1 Otorgar tratamiento a los casos de Asma y EPOC diagnosticados en las Unidades Piloto
- 2.2 Dar seguimiento trimestral mediante espirometrías a los casos que se diagnostiquen con Asma y EPOC.





## **Neumonías e Influenza.**

### **Importancia del Programa.**

La implementación de las estrategias para el diagnóstico y tratamiento de las neumonías e Influenza es fundamental en las unidades del Sector Salud, así como la notificación de los casos de Enfermedad Respiratoria Viral como la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), así como su ingreso al sistema de información de forma oportuna (dentro de las primeras 24 horas de su ingreso a la unidad).

### **Objetivo.**

Implementar acciones de prevención, protección, control de la neumonía e influenza para evitar su aparición, promoción, empoderamiento de la población y, detección precoz y oportuna evitando sus complicaciones, secuelas permanentes o las defunciones que ocasionan.

### **Estrategias.**

1. Empoderamiento de la población y personal de salud en el cuidado de su salud respiratoria.
2. Implementar el mecanismo de referencia y contra referencia de los diferentes niveles de atención, para mejorar la cobertura de atención de las enfermedades respiratorias virales.

### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Implementar campañas permanentes de educación y promoción de estilos de vida saludables, higiene respiratoria, vacunación, en la población general.
- 2.1 Implementar estrategias de control de infecciones respiratorias virales en los diferentes niveles de atención, así como incrementar las competencias del personal de salud.
- 2.2 Sistematizar e implementar los mecanismos de referencia y contra referencia, en colaboración con las instancias correspondientes.
- 2.3 Atención e ingreso al sistema de información de forma oportuna de los casos que se presenten en las unidades de salud.

## **Emergencias.**

### **Importancia del Programa.**

El principal fin de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES), es la de realizar un monitoreo continuo para minimizar el riesgo para la salud de la población y garantizar una respuesta rápida, adecuada y coordinada con el Sector Salud, otros sectores involucrados y a nivel internacional con otras agencias de salud pública y la OPS y OMS, como parte del sistema de alerta temprana. Los principales usuarios de los informes de la UIES son los tomadores de decisiones, de las dependencias que comprenden la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), así como sus programas de acción de prevención y control de enfermedades y las diferentes áreas de vigilancia epidemiológica de las entidades federativas.







### Objetivo.

Establecer en el Estado los lineamientos para la operación, organización y funcionamiento de las Unidades de Inteligencia Epidemiológica (UIES), así como, las actividades a realizar sobre vigilancia epidemiológica basada en eventos y los procesos de monitoreo y alertamiento sobre los eventos que puedan poner en riesgo la salud de la población.

### Estrategias.

1. Mecanismo de vigilancia basada en eventos (Monitoreo de medios formales e informales).
2. Salas de crisis y situaciones (Centro de mando encargado de gestionar las acciones encaminadas al control de brotes y desastres).
3. Enseñanza (Capacitación a las brigadas de sanidad internacional y de respuesta inmediata ante riesgos a la salud en las 10 jurisdicciones sanitarias).

### Líneas de Acción.

1. Mecanismo de vigilancia basada en eventos.
  - 1.1 Monitoreo de medios formales e informales para localizar probables situaciones que pongan en riesgo la salud como enfermedades transmisibles, no transmisibles, desastres naturales y los ocasionados por el hombre a nivel local, nacional e internacional.
  - 1.2 Notificación oportuna de riesgos a la salud.
2. Salas de Crisis y Situaciones.
  - 2.1 Monitorizar las tendencias de los eventos de salud que se notifiquen y de los factores de riesgo.
  - 2.2 Verificación y validación de noticias encontradas durante el monitoreo de medios.
3. Enseñanzas
  - 3.1 Realización de cursos anuales para las brigadas de sanidad internacional y de respuesta inmediata ante riesgos a la salud de las diez jurisdicciones sanitarias del estado.
  - 3.2 Capacitación al personal cada vez que se solicite.

### Políticas de Salud Pública.

#### Importancia del Programa.

La participación social de los diferentes sectores de la población, instituciones, autoridades municipales y locales, organizaciones y personal de salud realizan diferentes actividades, acciones en materia de salud para lograr la Certificación de Comunidades Promotoras de la Salud considerando localidades de 500 a 2,500 habitantes y Ciudades Saludables considerando zonas urbanas de 2,501 a 10,000, para fomentar que las comunidades y los entornos sean higiénicos, seguros y propicien una mejor salud, mediante acciones de capacitación para generar la adopción de hábitos saludables y el autocuidado de la salud de manera individual, familiar y comunitario.

Considerando los resultados que arroja la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición y COVID-19 (ENSANUT) 2022, muestran el problema de salud alimentaria, sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles que persisten en nuestro país y en todas las entidades, en cada uno de los grupos de edad que continúan a la alza. Por lo cual es importante la







participación del equipo de salud médicos, enfermeras y promotores, para sensibilizar y concientizar a la población y fortalecer la adopción de estilos de vida a través de: estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludables.

Es a través de la Promoción de la Salud, donde la Mercadotecnia Social en Salud aplica estrategias de comunicación de riesgo, dando prioridad al intercambio real de información entre el personal experto y la población que vive en zonas urbanas, rurales. Este intercambio se da a través de diversos canales de comunicación buscando un verdadero entendimiento para lograr que la población objetivo logre identificar: rumores, desinformación, el mismo problema y hasta la solución, además de generar información motivadora y atractiva, orientada hacia los distintos grupos de la población para promover el autocuidado de la salud, particularmente en el mediano y largo plazo, a través de la modificación de comportamientos con el fin de que las personas generen cambios en conocimientos, actitudes, aptitudes, creencias e intereses y que los Entornos sean higiénicos, seguros y saludables.

#### **Objetivo.**

Fomentar que las comunidades y los entornos sean higiénicos, seguros y propicien una mejor salud, mediante acciones de capacitación, difusión y supervisión de las comunidades e impulsar que los municipios aborden de manera integral los determinantes que influyan en el estado de salud de la población, mediante la coordinación con los servicios de salud.

Realizar la entrega de los servicios de Promoción de la Salud, con enfoque anticipatorio a las enfermedades; para fortalecer la atención integrada de línea de vida; a través del desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo adecuado de los determinantes de la salud, que permitan generar hábitos y conductas favorables a la salud, en la población en general y migrantes.

Desarrollar competencias en la población a través de estrategias educativas de promoción de la salud para el fomento de estilos de vida saludable. Así como, incidir en espacios escolares, mediante el fomento de una alimentación correcta, la hidratación adecuada y el incremento de actividad física moderada a vigorosa e higiene personal en niñas y niños.

Impactar con estrategias orientadas a la Mercadotecnia Social en Salud con el fin de promover a distintos grupos de la población la adopción de hábitos saludables para el beneficio de la salud individual, familiar y colectiva a mediano y largo plazo con un cambio significativo a través de la adecuada comunicación de riesgos.

#### **Estrategias.**

1. Crear entornos que apoyen y propicien la salud desde actividades en la vivencia, sitios de trabajo y sitios de esparcimiento donde la población vive, estudia, trabaja o se divierte.
2. Fortalecer la acción comunitaria en favor de la salud a través de grupos organizados.
3. Desarrollar una cultura y organización comunitaria de anticipación y participación frente a urgencias epidemiológicas y desastres naturales.

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)







4. Realizar eventos educativos en salud para el fomento de estilos de vida saludables en toda la población.
5. Fomento de temas de alimentación correcta, actividad física, mala nutrición, seguridad alimentaria, lactancia materna, higiene y etiquetado de alimentos y bebidas.
6. Dar a conocer a la población la situación sobre el riesgo existente en una comunidad, municipio o ciudad.
7. Hacer un llamado a la acción para que la población participe de manera activa en la realización de las medidas de prevención y mitigación del riesgo.
8. Reforzar los mensajes e información en el personaje de salud, riesgos y medidas de prevención, tratamiento y control.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Impulsar el trabajo y la planeación conjunta con los sectores y grupos poblacionales para generar espacios favorables a la salud.
- 1.2 Promover actitudes, aptitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.
- 2.1 Promover la certificación de entornos favorables a la salud.
- 2.2 Promover la certificación de comunidades que favorezcan la salud.
- 3.1 Mejorar competencias en salud de la población y el municipio, así como las técnicas gerenciales del personal de salud.
- 3.2 Talleres, exposiciones, Rally's y activaciones físicas., demostraciones gastronómicas y pausas por tu salud.
- 4.1 Fortalecer los servicios de promoción de la salud en la Atención Primaria enfocados a estilos de vida saludables
- 4.2 Promover la difusión de material de Promoción de la salud de la población en general a través de: línea de vida, trípticos, carteles, perifoneo, mensajes educativos, con el enfoque de comunicación de riesgos.
- 5.1 Vincular y coordinar con redes, grupos, organizaciones, fundaciones, dependencias Estatales, Federales e Internacionales en talleres, capacitaciones, sesiones, mensajes educativos y medios de difusión para la población.
- 5.2 Apoyar al desarrollo de competencias en el personal de los núcleos básicos de salud de todas las Unidades, para lograr la entrega comunicativa y la capacitación en competencias que contribuyan a los conocimientos que fomenten un correcto autocuidado.
- 6.1 Elaborar materiales de comunicación educativa con enfoque de Mercadotecnia Social en Salud, que coadyuven al desarrollo de habilidades para el cuidado de la salud de los grupos blanco definidos por los programas preventivos y de promoción de la salud en la población objetivo.
- 6.2 Fortalecer el proceso de registro para contar con información confiable y oportuna para la toma de decisiones.
- 7.1 Monitorear y dar seguimiento a las estrategias implementadas para una aplicación constante de mejora continua.
- 7.2 Fortalecer la credibilidad y la confianza de la población durante y después de la crisis, mediante el buen manejo de los medios de comunicación y evitar la infidencia.
- 8.1 Facilitar la elaboración de mensajes clave, precisos, oportunos, claros y veraces que se comunicarán a la población a través de los medios de comunicación.







- 8.2 Brindar a los tomadores de decisiones, voceros y directivos, recomendaciones para el manejo básico de los medios de comunicación, principalmente en momentos de crisis.

### **Casas de Salud.**

#### **Importancia del Programa.**

Uno de los principales objetivos del programa de Casas de Salud, siendo el primer filtro de atención para la población, es contribuir al desarrollo humano de las y los poblados sobre todo de comunidades de alta y muy alta marginación, mediante el otorgamiento de atención médica, promoción, prevención, anticipándose a la enfermedad, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y referencia con la finalidad de garantizar el acceso universal a servicios integrales oportunos y de calidad, con un enfoque en las necesidades de la población y en el uso eficiente, honesto y transparente de los recursos.

#### **Objetivo.**

El Programa de Casas de Salud como lo establece el Diario Oficial de la Federación nos ayudará a optimizar las condiciones de salud en la población, favoreciendo el autocuidado con la participación de la población en general, y de las autoridades locales en los procesos de toma de decisiones para la prestación de servicios sin acceso a los servicios y con los mayores índices de marginación, incrementando la capacidad de la atención preventiva en los servicios de salud y referencia al primer nivel de atención, con acceso a niveles más complejos de los sistemas de salud, con la finalidad de:

- Fortalecer la red de servicios de salud en la población.
- Brindará la atención preventiva a la población, en el que involucrara al individuo, la familia y la comunidad en todas las acciones de prestación de los servicios.
- Fortalecer la participación social y la cultura de la salud.
- Fortalecer la Atención familiar basada en estrategias de participación comunitaria.
- Otorgar la Atención preventiva en las actividades y prácticas de atención a la salud.
- Fortalecer la vinculación de los recursos comunitarios con los institucionales, e incorporando a las necesidades de Casas de Salud en las diferentes comunidades.
- Consolidar la dignificación de los espacios físicos de las Casas de Salud para la atención a través de la gestión y enlace interinstitucional, municipal y comunitario.
- Fortalecer la capacidad resolutive en el estado, las jurisdicciones sanitarias y los municipios.
- Fortalecer el vínculo de Centros de Salud con Casas de Salud.

#### **Estrategias.**

1. Fortalecimiento de la oferta de servicios y las redes de apoyo a grupos vulnerables o en condiciones de pobreza extrema o marginación.
2. Asegurar los insumos necesarios para apoyar la prestación de servicios de salud y coadyuvar a la mejora de la atención a la población que lo solicite
3. Fomentar la participación comunitaria a través de la educación de prevención para la salud mediante redes de apoyo comunitario (voluntarios de salud), trascendiendo el







concepto de atención para profundizar en el primer nivel de atención en la concepción de redes desde la promoción y prevención con calidad, equidad.

#### **Líneas de Acción.**

- 1.1 Garantizar y Optimizar el abasto de insumos para las unidades operativas de Atención Primaria a la Salud.
- 1.2 Participar en la prevención y control de los principales problemas de salud de las comunidades, así como para la atención de padecimientos de baja complejidad y derivar oportunamente al primer nivel de atención los casos delicados o complejos de atención.
- 1.3 Coordinar la vigilancia epidemiológica simplificada para la detección oportuna de pacientes vulnerables en la localidad.

#### **Medicina Tradicional.**

##### **Importancia del Programa.**

La Atención Primaria a la Salud permite resolver las necesidades básicas y los problemas de salud más frecuentes por medio de estrategias de prevención, promoción y procedimientos terapéuticos de recuperación, de rehabilitación y tradicionales no complejos.

El objetivo de la Atención Primaria es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, es decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el Modelo de Salud Integral con enfoque Familiar y Comunitario, que es un modelo de atención centrado en las personas, sus familias y la localidad, con un equipo de salud de cabecera conocido como Núcleo Básico, que brinda atención continua a lo largo de todo el ciclo vital.

Acercar los Servicios de Salud a la población más vulnerable: comunidades rurales, indígenas y afromexicanas.

Reducir las brechas de desigualdad en salud, respetando los usos y costumbres de las comunidades rurales, indígenas y afromexicanas.

Contribuir al rescate de los conocimientos ancestrales mediante los terapeutas tradicionales.

##### **Objetivo.**

Otorgar una atención equitativa y de calidad bajo el Modelo de Salud Integral, con enfoque Familiar y Comunitario, que es un modelo de atención centrado en las personas, sus familias, proporcionando servicios mixtos de salud, así el como disponer de espacios donde se proporcione el desarrollo de los dos modelos de atención: medicina alópata y medicina tradicional, con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones de salud y vida de la población indígena y afromexicana tomando en cuenta la cosmovisión que tienen del proceso salud-enfermedad-curación.





### Estrategias.

1. Desarrollar e impulsar el fortalecimiento de los servicios de salud en la población indígena y afroamericana en un marco de interculturalidad, respetando sus usos y costumbres, vinculando la medicina alópata y tradicional, favoreciendo la aceptación de los servicios de salud entre la población y garantizar que los programas de salud comunitaria den como resultado estilos de vida saludables.
2. Fortalecimiento de los servicios de medicina tradicional que se otorgan en los Módulos de Medicina Tradicional a través los terapeutas tradicionales y que van dirigidos principalmente a la población indígena y afroamericana.
3. Asegurar la materia prima e insumos necesarios para complementar los servicios de salud y coadyuvar a la mejora de la atención médica implementando mejores prácticas.
4. Fomentar la participación comunitaria a través de la educación de prevención para la salud mediante redes de apoyo comunitario (voluntarios de salud), trascendiendo el concepto de atención para profundizar en el primer nivel de atención en la concepción de redes desde la promoción y prevención con calidad, interculturalidad e igualdad sustantiva.

### Líneas de Acción.

- 1.1 Acercar los servicios de salud a la población de alta y muy alta marginación, quienes de acuerdo a su cosmovisión aún recurren a prácticas tradicionales para atender el proceso salud-enfermedad-curación.
- 1.2 Integrar una red comunitaria de salud mediante los terapeutas tradicionales que sea el primer contacto con la comunidad.
- 2.1 Participar en la prevención y control de los principales problemas de salud de las comunidades, así como para la atención de padecimientos de baja complejidad y derivar oportunamente al primer nivel de atención los casos delicados o complejos de atención.
- 2.2 Mejorar la continuidad de la atención médica a través de la referencia y contra referencia de paciente, al segundo nivel de atención médica.
- 2.3 Garantizar y Optimizar el abasto de materia prima e insumos para los Módulos de Medicina Tradicional pertenecientes al Departamento de Atención Primaria a la Salud.

### Innovación y proyectos estratégicos.

#### Importancia del Programa.

La importancia de la generación de proyectos surge como consecuencia por la falta de estrategias que impulsen la ejecución de proyectos innovadores y estratégicos, que coadyuven a dar respuesta a las necesidades en materia de promoción, prevención y atención de la salud, acercando servicios médicos prehospitales, fomentando hábitos de vida saludable a través de actividades en las que participe la población y la difusión de temas médicos y de prevención.







### Objetivo.

Coordinar y dar acompañamiento en el registro de proyectos innovadores y estratégicos que se llevan a cabo con el organismo, en apego a las políticas, normas y procedimientos aplicables que contribuyan a la promoción, prevención y atención de la salud de la población.

### Estrategias.

1. Fomentar la integración de proyectos estratégicos de impacto social por las áreas administrativas de este Organismo, que coadyuven al fortalecimiento de la atención médica prehospitalaria, difusión de temas médicos y de prevención a la población y a fomentar la vida saludable de las personas.
2. Establecer mecanismos de colaboración con los municipios del estado interesados en participar con el Organismo, para acercar los servicios de salud a las comunidades urbanas y rurales de alta y muy alta marginación, para la integración de proyectos que fortalezcan los servicios médicos prehospitales.

### Líneas de Acción.

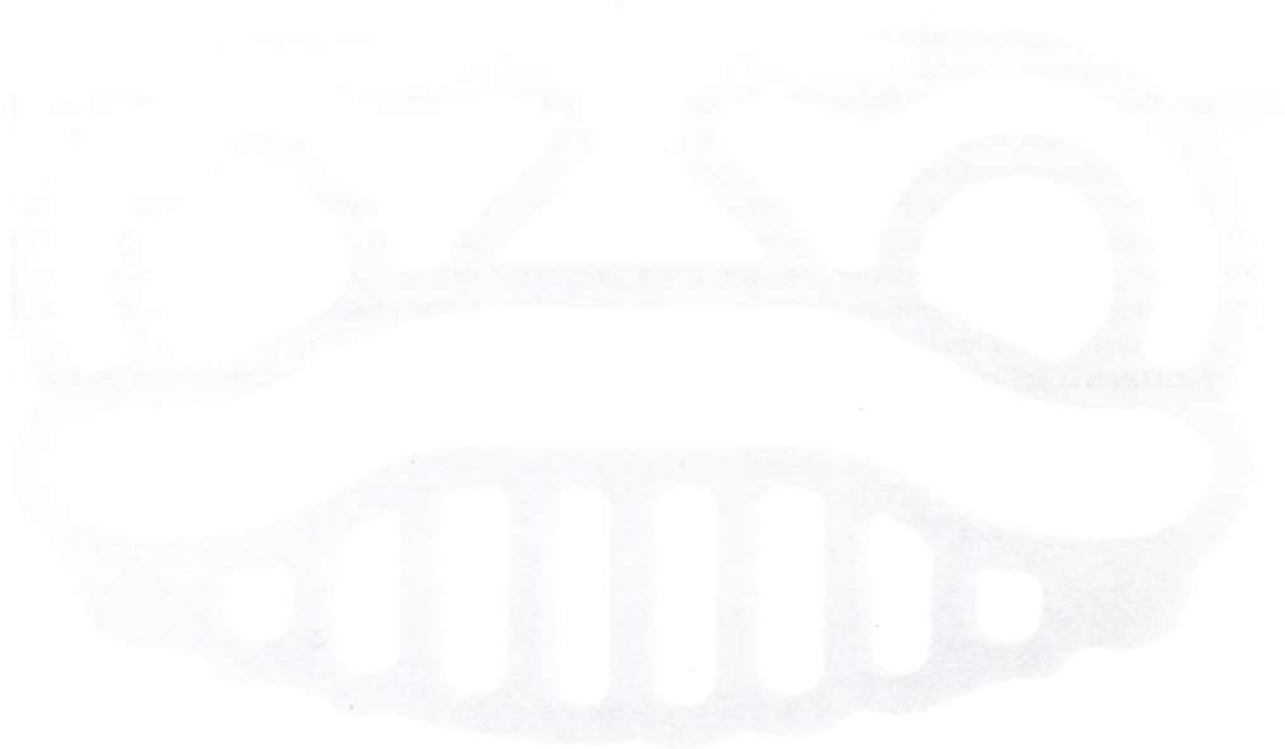
- 1.1 Llevar a cabo reuniones (presenciales o virtuales) de trabajo con las áreas administrativas responsables para fomentar la integración de proyectos innovadores y de impacto social.
- 1.2 Desarrollar en coordinación con las áreas del Organismo, proyectos que fomenten la activación física de las personas, mediante la difusión de temas de interés que contribuyan a llevar una vida saludable.
- 2.1 Realizar 3 reuniones cuatrimestrales de trabajo (presenciales o virtuales) con autoridades municipales interesadas en participar con el Organismo, para dar seguimiento y proponer mejoras a los proyectos que se tienen en ejecución con el propósito de fortalecer los servicios de atención médica prehospitalaria y analizar la viabilidad de los mismos.
- 2.2 Llevar a cabo el proceso de suscripciones de Convenio con los Municipios interesados en participar con el Organismo.





## 2. Matriz de indicadores y actividades.

A continuación, se describen a detalle los indicadores y actividades contenidas en cada uno de los Programas Institucionales, mismos que, por su naturaleza, son integrados como anexo técnico del presente Programa Anual de Metas e Indicadores para su adecuado análisis.







**PUEBLA**  
Gobierno del Estado  
2 0 2 4 - 2 0 3 0

**Salud**  
Secretaría de Salud

POR **AMOR**  
**PUEBLA**

**Pensar**  
*ene* **Grande**

El presente Programa, será presentado ante las y los integrantes de la Honorable Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", durante la Primera Sesión Ordinaria del Ejercicio Fiscal 2025, para su autorización conforme lo dispuesto en el artículo 12 fracciones I, VII y IX del Decreto del Honorable Congreso del Estado, que crea el Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla"; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 4 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y, 4, 5, 6 fracción VI y 26 fracción IV del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla".



**Grevil Enrique Villalobos Vera**  
Encargado de Despacho de la  
Dirección de Planeación y Programación  
de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Las firmas aquí contenidas son para control interno de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas en relación con el artículo 6 fracciones VII y IX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 1 del Decreto de Creación del Organismo Público Descentralizado denominado "Servicios de Salud del Estado de Puebla", debiendo destacar que la relación jerárquica existente entre las unidades administrativas y cualquiera de éstas y el Secretario representa un criterio de orden que no excluye a cada una de la responsabilidad individual en la observancia de los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que han de observarse en el servicio público.

Elaboró

Fernando Hernández Escudero  
Apoyo Administrativo en Salud

[dpdot.salud@puebla.gob.mx](mailto:dpdot.salud@puebla.gob.mx)



