



2.2 Acceso a la salud para todos los poblanos

2 IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS

2.2.1 Promoción y prevención de la salud

La salud es resultado de una compleja interacción de condiciones geográficas, culturales, políticas y económicas de modo que, para fomentar su promoción y prevención, debe haber una conjunción de esfuerzos orientados a sensibilizar a la población sobre la importancia de una nueva cultura del cuidado de la salud, mediante acciones que hagan posible un cambio perdurable en los estilos de vida.

PUEBLA SANA

Transformar el sistema de salud de un modelo curativo a un modelo de atención integral enfocado en la medicina preventiva, es un objetivo para los Servicios de Salud del Estado de Puebla. Por ello, en el mes de abril de 2012, se puso en marcha el programa estatal **Puebla Sana**, orientado a la difusión y promoción de la salud y a la adopción de hábitos que incidan de manera directa y positiva en la prevención de las principales enfermedades. Durante este año, se realizaron 203 Ferias de la Salud, en las que participaron 110 mil 290 personas de todas las regiones del estado.

Puebla Sana, es un programa orientado al fomento de la corresponsabilidad social, que fortalece el autocuidado de la salud y genera ciudadanos sanos, otorgando servicios directos a la comunidad, respaldados con materiales didácticos, educativos e informativos para personas de todas las edades.

A través de esta estrategia, se fomenta la adopción de hábitos saludables entre la población sobre temas como nutrición, activación física, disminución del consumo de tabaco y alcohol, detección oportuna de enfermedades,



Principales logros del Programa Puebla Sana

Concepto

1er lugar nacional en pruebas de detección de Hipertensión Arterial.

1er lugar nacional en pruebas de detección de Diabetes Mellitus.

1er lugar nacional en pruebas de detección de Hiperplasia Prostática Benigna.

1er lugar nacional en detecciones de sobrepeso y obesidad.

1er lugar nacional en el número de proyectos autorizados por el Fondo para el Apoyo de Comunidades Saludables.

Mayor Esfuerzo Nacional en tamizaje y pruebas de detección de Cáncer de Mama^{1/}.

Mayor Esfuerzo Nacional en el programa Vete Sano, Regresa Sano de la Secretaría de Salud Federal^{1/}.

Objetivo del Desarrollo del Milenio Cumplido en materia de VIH/SIDA.

2° lugar nacional en el programa Atención a la Salud de la Infancia de la Secretaría de Salud Federal^{1/}.

2° mejor estado con menor tasa de morbilidad por Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años.

3er lugar nacional en el programa contra el Cólera de la Secretaría de Salud Federal^{1/}.

5 millones 925 mil 836 consultas médicas gratuitas otorgadas.

4.5 veces las pruebas de detección de sobrepeso y obesidad que las realizadas en 2011.

2.4 veces las mastografías realizadas que en todo el sexenio anterior.

169% más madrinan obstétricas en relación con 2011.

99% de Cobertura de Vacunación en Semanas Nacionales de Vacunación.

9 de cada 10 perros y gatos vacunados.

12 años sin casos de rabia en humanos.

^{1/} Reconocimiento entregado en junio de 2012 por resultados de 2011.

FUENTE: Secretaría de Salud del Estado de Puebla.



vacunación, apego a tratamientos médicos, prevención de accidentes, atención prenatal y evento obstétrico, así como prácticas sexuales protegidas en adolescentes, entre otros.

Estas acciones se realizaron a través de los componentes Mujeres Sanas; En Buen Plan (orientado a adolescentes); Enfermedades del Adulto y Adulto Mayor; Niñas y Niños Sanos; Animales Domésticos Sanos; Enfermedades Transmisibles y Vigilancia Epidemiológica, a los cuales se sumaron las estrategias Gente Grande; Hombre Saludable; Detección de enfermedades crónico-degenerativas; Otros Padecimientos; Estilos de Vida Saludables y Prevención del Sobrepeso y Obesidad.

En el marco de las estrategias **Consulta Segura** y **Puebla Sana**, las jornadas de promoción a la salud organizadas con la comunidad incluyeron consultas médicas, atención de medicina tradicional, consulta dental, exploración de mama, detección de diabetes mellitus, cuestionario para la detección de Cáncer de Próstata, antígeno prostático, medición de peso y talla, sesiones de activación física, entre otros servicios.

2.4 VECES

las mastografías realizadas
que en todo el sexenio
anterior

FUENTE: Sistema de Información
del Cáncer de la Mujer (SICAM).

MAYOR ESFUERZO NACIONAL

en tamizaje y pruebas
de detección de Cáncer
de Mama.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

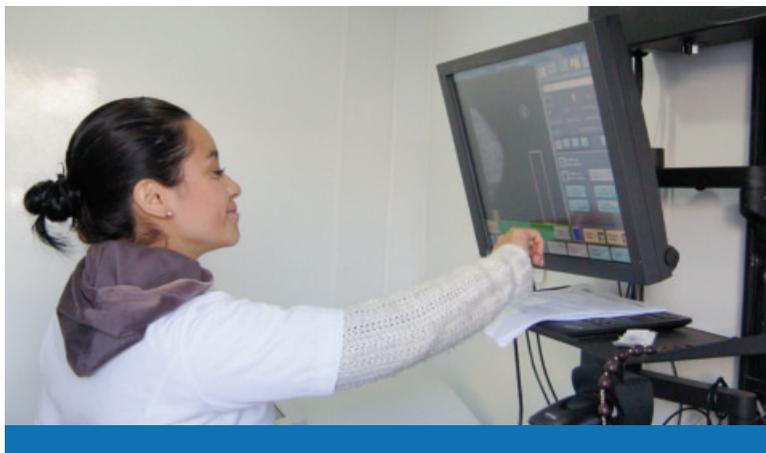
MUJERES SANAS

En cuanto a las acciones emprendidas contra el Cáncer de Mama (CaMa), Puebla recibió el reconocimiento al “Mayor Esfuerzo Nacional” en tamizaje y detección de CaMa otorgado por la Secretaría de Salud Federal^{1/}.

De 2010 a 2011, se incrementó la detección de este tipo de cáncer en 600% y en 2012 aumentó 40%, demostrando con ello que con el **Seguro Popular**, más mujeres pudieron salvarse mediante el diagnóstico temprano, lo que permitió –y lo hará más en el futuro– disminuir o eliminar los daños que este padecimiento puede provocar en la salud y el patrimonio familiar, ya que se considera enfermedad de gasto catastrófico.

Se realizaron –por primera vez en el estado– más de 60 mil mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad, lo que significó realizar 2.4 veces las detecciones que en todo el sexenio anterior. Esta acción, permitió la identificación oportuna de lesiones sugestivas de CaMa en mujeres, las cuales se referenciaron a la Unidad de Oncología del Centro Médico del Sur para el inicio de su tratamiento.

^{1/} Reconocimiento entregado en junio de 2012 por resultados de 2011.



“La salud es un bien intangible que no valoramos hasta que lo perdemos. Sin salud, no podemos tener nada, por ello hay que cuidarla.”

RMV

El esfuerzo por mantener la salud de las mujeres, se reforzó con la subrogación del servicio de mastografía con 5 unidades móviles que recorrieron las 10 jurisdicciones sanitarias, a efecto de acercar el servicio a las comunidades más alejadas de la entidad.

Para fortalecer la realización de mastografías de tamizaje en los hospitales de Teziutlán, Huejotzingo, Izúcar de Matamoros así como en los hospitales de la Mujer y Norte en la Ciudad de Puebla, se contrataron 7 técnicos radiólogos y 4 médicos radiólogos, además se pusieron en operación 2 unidades móviles, mejorando con ello el servicio y la entrega de resultados.

De igual manera, se contrataron 4 trabajadoras sociales y 6 enfermeras para mejorar el seguimiento de mujeres con lesiones sugestivas de CaMa en las jurisdicciones sanitarias de Chignahuapan, El Seco, Puebla, Izúcar de Matamoros, Acatlán y Tepexi de Rodríguez. En los hospitales de Tehuacán y de la Mujer en la Ciudad de Puebla,

se amplió el servicio de mastografía incluyendo los días sábados y domingos.

Se capacitó a 650 médicos y enfermeras en temas de actualización en patologías mamarias, técnicas de control de calidad y posicionamiento en mastografía y, de igual forma, en estrategias de orientación, consejería, apoyo y acompañamiento emocional de la paciente y su familia.

Reducir el número de defunciones por Cáncer Cérvico Uterino (CaCu) es una prioridad para los servicios de salud, por ser uno de los padecimientos neoplásicos prevenibles si se diagnostica a tiempo.

Con las acciones emprendidas por el programa **Mujeres Sanas**, se disminuyó 10% la tasa de mortalidad por CaCu, situándola en 12.63 defunciones por cada 100 mil mujeres de 25 años y más. Este logro, se reforzó con la toma de 100 mil estudios de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años de edad y con la realización de 50 mil pruebas de detección del Virus del Papiloma Humano (VPH).

Mediante estas acciones, se incrementó 23% el número de mujeres en control con diagnóstico de lesiones pre malignas o displasias, sumando en 2012, 3 mil 781 mujeres.

Lo anterior se alcanzó a través de las 7 clínicas de colposcopia que dan atención a casi 4 mil mujeres con lesiones pre malignas por año. Al año 2012, se tienen registradas 27 mil pacientes en control.

En las jurisdicciones de Huauchinango, Chignahuapan, Zacapoaxtla, El Seco, Huejotzingo, Puebla, Izúcar de Matamoros, Tepexi de Rodríguez y Tehuacán, se contrataron trabajadoras sociales para mejorar el seguimiento de pacientes con lesiones pre malignas de CaCu.

A fin de llegar a un diagnóstico correcto y preventivo, se fortaleció el conocimiento médico mediante la capacitación continua y de calidad –en temas de actualización sobre la Norma Oficial Mexicana (NOM) NOM-014-SSA2-1994, factores de riesgo y nuevas tecnologías de prevención, detección y tratamiento– dirigida al

Neoplasia

Crecimiento anormal de las células de un tejido.

Displasia

Cambio en el aspecto de las células de un tejido, en el proceso de maduración de las mismas.



personal médico y paramédico de las 10 jurisdicciones sanitarias.

Puebla cuenta con uno de los 13 laboratorios de biología molecular del VPH del país, en el cual se procesan muestras y se apoya a los estados de Hidalgo y Tlaxcala.

Con la finalidad de disminuir la muerte materna y perinatal, se implementó la estrategia denominada “Reducción de la Mortalidad Materna” (REMMA) con 4 ejes sustantivos: 1) embarazo saludable, 2) emergencia obstétrica, 3) redes de atención y 4) capacidad resolutive. Estos ejes permitieron incrementar el inicio del control prenatal oportuno, de modo que la embarazada reciba 5 consultas en promedio durante su etapa de gestación.

Se logró un mayor control prenatal de las embarazadas con riesgo obstétrico mediante la entrega de 8 mil 688 “Canastas Rosas”, las cuales estuvieron conformadas por diversos artículos para la futura madre y su bebé.

Se realizaron 534 sesiones de sensibilización en embarazo saludable para 8 mil trabajadores de la salud. En las sesiones de conformación de 4 mil 303 madrinas obstétricas para el acompañamiento de la mujeres embarazadas, se informó a 6 mil 310 mujeres embarazadas sobre la detección oportuna de signos de alarma en el embarazo; del mismo modo, en los 68 municipios que tuvieron muertes maternas, se capacitó a 300 funcionarios públicos, sobre acciones preventivas en salud materna y perinatal, y emergencias obstétricas.

Puebla se colocó a la vanguardia en el país en el “Control Prenatal Basado en

Plan para la Reducción de la Mortalidad Materna



FUENTE: Secretaría de Salud.

NOM-014-SSA2-1994

Prevención, tratamiento y control de cáncer cérvico uterino y de mama en la atención primaria.

169% MÁS

madrinas obstétricas
que en 2011.

FUENTE: Secretaría de Salud.

Evidencia”. En los 544 centros de salud del estado, se fortaleció el vínculo con mil 80 parteras tradicionales con una mayor disponibilidad de servicios de salud.

Como resultado del diagnóstico estatal de la REMMA, se inició la construcción del Hospital de la Mujer en Tehuacán, que contará con 45 camas y 16 especialidades médicas para la atención específica de las mujeres.

A fin de facilitar la comunicación para una mejor atención a la embarazada entre centros de salud y hospitales, se creó la “Red de Comunicación para la Emergencia Obstétrica”.

Se establecieron “Equipos de Respuesta Inmediata” (ERI) en hospitales de los servicios de salud con personal capacitado para la atención de emergencias obstétricas. Donde fue necesario, se contrató a médicos especialistas y enfermeras particulares, bajo el concepto de pago por evento. Con esta acción, se aseguró la atención oportuna para los casos de emergencia obstétrica.

La conformación y reactivación del *Comité Interinstitucional y Estatal de*



Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna, permitió asumir acuerdos y adoptar medidas para atender el Objetivo 5 del Desarrollo del Milenio, que es mejorar la salud materna.

Los casos de emergencia obstétrica fueron referidos –con apoyo del *Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas (SUMA)*– a las unidades hospitalarias para su atención inmediata.

Adicionalmente, mediante las unidades del SUMA, se dio atención especial a casos de emergencia obstétrica, lo que hizo posible el traslado hospitalario a embarazadas que presentaron complicaciones. A través de la Unidad de Rescate Aéreo (URA), 54 mujeres embarazadas en emergencia obstétrica grave fueron trasladadas a los hospitales de los Servicios de Salud, para una atención especializada evitando con ello fallecimientos.

Único estado

en concluir de manera total y satisfactoria el diplomado “AMANECE”.

Se informó a mil 120 trabajadores de la salud sobre las medidas preventivas para un embarazo y puerperio saludable, baño de temazcal, hierbas y métodos anticonceptivos, lo que permitió mejorar la capacidad técnica de 553 médicos y enfermeras, 404 promotores y 163 mandos medios del **Programa de Desarrollo Humano Oportunidades**.

Asimismo, se impartieron 541 talleres dirigidos a la comunidad, en los que participaron el Sistema Estatal DIF, el Instituto Poblano de las Mujeres (IPM), SEDESOL Oportunidades y el Voluntariado de la Cruz Roja Mexicana.

Con la colaboración del Instituto Carlos Slim de la Salud, se concluyó la primera fase de capacitación del diplomado “Atención Materna, Neonatal, Crecimiento, Estimulación Temprana (AMANECE)”, y debido a que Puebla fue el único Estado que concluyó de manera total y satisfactoria esta capacitación, el Instituto le otorgó 250 becas para continuar con ella, así como cursos a instructores estatales para implementar el “Abordaje Integral de la Salud Materna y Perinatal”.

En 2012, se atendieron 84 mil 717 mujeres embarazadas, a quienes se orientó durante el control prenatal y sobre la importancia de acudir inmediatamente a los centros de salud en caso de signos de alarma.

A fin de impulsar la planificación familiar en todos los centros de salud y hospitales, se logró tener en control con métodos anticonceptivos a 234 mil 168 mujeres, lo que representa 73.5% del total de mujeres en edad fértil bajo la responsabilidad de los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP).

En cuanto a la población adolescente, a través del programa **Salud Sexual y Reproductiva**, se realizaron 145 mil 309 sesiones de planificación, asesorías en sexualidad y prevención del embarazo en escuelas. Un número de 5 brigadas juveniles indígenas realizaron actividades similares en el municipio de Zacapoaxtla y a través de 27 cursos, se informó al personal de salud de primer nivel de atención. Adicionalmente, se



instalaron 40 módulos amigables para la atención de los jóvenes.

En los municipios con altos índices de embarazo, se realizaron acciones de sensibilización, educación sexual y prevención del embarazo con énfasis en adolescentes, en donde se contó con el apoyo de 27 promotores, 26 psicólogos y 24 enfermeras (éstas últimas adscritas en los módulos móviles de las jurisdicciones sanitarias).

Se reforzó la estrategia “Anticoncepción Post-Evento Obstétrico” (APEO) en 13 hospitales generales y en el Hospital de la Mujer de la Ciudad de Puebla. Además, con el programa **Vasectomía sin Bisturí** se realizaron 430 intervenciones en varones, 15% más en relación con 2011.

INFORMACIÓN DE OTRA DEPENDENCIA

EN BUEN PLAN

En el estado existen más de un millón 186 mil adolescentes que representan 20.4% de la población. En su beneficio, se actualizaron 591 mil 262 Cartillas



Nacionales de Salud y se realizaron 22 mil 537 valoraciones de los hábitos de alimentación. En el mes de septiembre de 2012, se realizó la “Semana Nacional de la Adolescencia”, con el lema “Como Adolescentes Construyamos Lazos sin Violencia”.

A través de los talleres “Desarrollo de Competencias en Promoción de la Salud Sexual de los Adolescentes”, “Disminución de la Muerte Materna” y “Embarazo en Adolescentes”, se capacitaron 389 servidores públicos del Sistema Estatal DIF, de la Secretaría de Educación Pública y de la Secretaría de Salud, quienes participaron en las acciones para evitar el embarazo en adolescentes.

Mediante 36 sesiones educativas, se sensibilizó a 28 mil 314 adolescentes en los 137 Grupos de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS), de los cuales –en 2012– se conformaron 89 grupos nuevos.

Además, el personal de primer nivel de atención de las 10 jurisdicciones sanitarias, recibió adiestramiento en el **Plan Nacional para la Prevención de la Violencia y el Maltrato, para Niños, Niñas y Adolescentes**.

Con la implementación del **Programa de Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes**, se logró en jóvenes menores de 20 años, la anticoncepción post-evento obstétrico de 23 mil 640 mujeres, que

representaron 60.3% de cobertura en anticoncepción.

ENFERMEDADES DEL ADULTO Y ADULTO MAYOR

Puebla Sana puso en práctica acciones directas hacia el grupo poblacional de adultos y adultos mayores a través de la realización de 2 tipos de intervenciones: educación de alimentación correcta y activación física. Una de las intervenciones más realizadas fue la toma de peso y talla, seguida de una recomendación a las personas sobre estilos de vida saludable y, en su caso, su derivación para otras pruebas.

Los padecimientos crónicos degenerativos se han hecho más frecuentes entre la población adulta y adulta mayor. Entre ellos se encuentran la hipertensión arterial, la Diabetes Mellitus, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, el cáncer y la insuficiencia renal. Estas enfermedades destacan por los graves daños que producen a quienes las padecen.

La Diabetes Mellitus es un problema de salud pública a nivel nacional. Según cifras de la “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición” (ENSANUT) 2012, el número de diagnosticados en el país se ubicó en 6 millones 400 mil personas y, al menos otra proporción igual, la padece aunque todavía no lo sabe.

A fin de diagnosticar con oportunidad y retrasar la aparición de las complicaciones y daños que esta enfermedad ocasiona, se realizaron en la entidad un millón 500 mil pruebas de detección, es decir 12% más en relación con 2011. De esta forma, Puebla avanzó 3 posiciones en el ranking nacional y se colocó como el 1^{er} estado en el número de pruebas de detección de Diabetes Mellitus, al realizarse el doble de detecciones del promedio nacional.

Se formalizó en todo el estado la integración del “Registro de Pacientes con Diabetes Mellitus” en colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad de los Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los

GENTE GRANDE GENTESANA

**1er
LUGAR
NACIONAL**

en pruebas de detección de Diabetes Mellitus.

FUENTE: Sistema de Información en Salud (SIS).

**1er
LUGAR
NACIONAL**

en pruebas de detección de Hipertensión Arterial.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

**1er
LUGAR
NACIONAL**

en pruebas de detección de Hiperplasia Prostática Benigna.

FUENTE: Sistema de Información en Salud (SIS).

Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), con la finalidad de garantizar el seguimiento y control de los pacientes en cada una de las instituciones.

De acuerdo con cifras de este registro, existen 56 mil 902 diabéticos en la entidad, de los cuales –mediante la aplicación de la cédula factor de riesgo– 67.3% se encuentren en tratamiento y 32.7% en control de su enfermedad. Con ello, Puebla se colocó entre los 10 estados con el mayor número de pacientes diabéticos en control.

Se realizaron pruebas rápidas de glucosa en sangre capilar, así como detección de hipertensión arterial y de agudeza visual. Además se aplicaron cuestionarios para la detección de cáncer de próstata.

Con motivo de la celebración del “Día Mundial de la Diabetes Mellitus” (en la semana del 14 al 18 de noviembre de 2012), se colocaron 108 stands en jurisdicciones sanitarias, centros comerciales, centrales de autobuses, parques y distintos espacios públicos, realizando 85 mil pruebas, detectando positivas a 2 mil 500 personas, mismas que fueron referidas a sus centros de salud para recibir atención médica continua.

También se realizó la “Jornada Médica de Actualización en Diabetes Mellitus” con la asistencia de 100 médicos de los centros de salud.

En lo que respecta a la hipertensión arterial, se alcanzó en la población el objetivo de una cobertura de detección de 36.1%, cifra por arriba de la media nacional (20.1%). En 2012, se efectuaron un millón 344 mil 385 pruebas de detección de hipertensión arterial, situando a Puebla en 1^{er} lugar en el comparativo nacional con lo que se logró

un registro de 33 mil 114 pacientes en tratamiento, de los cuales 50.5% está dentro de sus niveles de control.

Otra de las enfermedades que pueden afectar la salud, principalmente de los hombres mayores, es la Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), que es el crecimiento no cancerígeno en el tamaño de la próstata. Para su atención, se reforzaron las acciones para detectar esta enfermedad en el estado al realizar 190 mil 524 pruebas, con lo cual Puebla se colocó en el 1er lugar nacional en la aplicación de detecciones de HPB.

A fin de otorgar atención oportuna a pacientes que sufren un infarto al miocardio, se fortaleció la Unidad de Hemodinamia “Gonzalo Río Arronte”, la cual posee equipos sofisticados de alta especialidad y un equipo de profesionistas especializados constituido por 2 cardiólogos intervencionistas, un cardiólogo ecocardiografista, un cardiopediatra clínico, un cirujano cardiovascular y de tórax y 2 enfermeras así como personal administrativo al servicio de pacientes en emergencia.

En esta unidad se registró un aumento de más de 35% en el número de intervenciones y derivado de la creación del **Programa Código Infarto** –que acelera los traslados de pacientes con infarto directamente a la unidad de hemodinamia– se realizaron intervenciones en pacientes con enfermedad cardíaca.

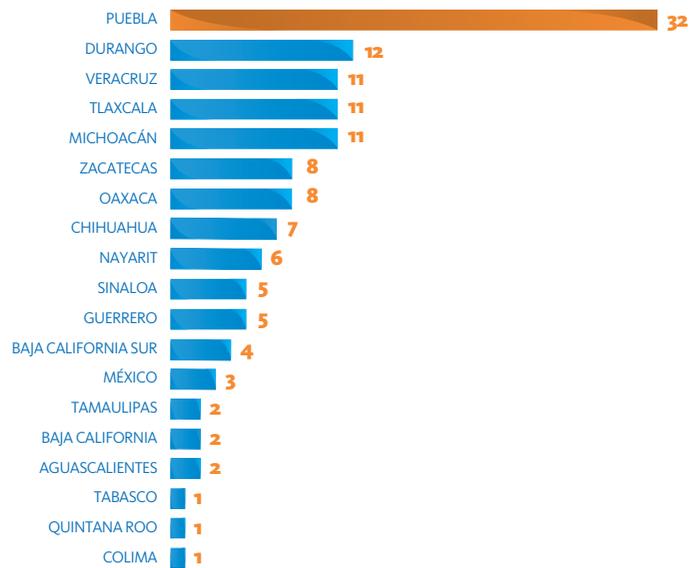
Con esta unidad –que además sirve de centro de referencia para todas las enfermedades cardiovasculares del estado– se logró por primera vez contar con un sistema de servicios integrales que otorga todos los insumos (marcapasos, dispositivos, catéteres y prótesis) para la atención de los pacientes que más lo necesitan.

Adicionalmente, la URA del SUMA trasladó en helicóptero –desde el interior del estado– a 3 pacientes con infarto, lo que permitió su atención oportuna.

Las enfermedades crónico-degenerativas antes mencionadas tienen una estrecha relación con el sobrepeso y la obesidad, cuya prevalencia nacional en la población mayor de 20 años es



Proyectos del Fondo para el Apoyo de Comunidades Saludables, 2012



FUENTE: Secretaría de Salud. <http://www.promocion.salud.gob.mx> (noviembre 2012).

1er LUGAR NACIONAL

en detecciones de sobrepeso y obesidad.

FUENTE: Sistema de Información de Salud (SIS).

de 69.8%, mientras que para la entidad representa el 63.3%.

Con la finalidad de prevenir dichos padecimientos, mediante las acciones emprendidas por **Puebla Sana**, en este segundo año de gestión se realizaron un millón 436 mil pruebas de detección de sobrepeso y obesidad, 4.5 veces las pruebas de detección realizadas en comparación con 2011, ubicando al Estado en 1er lugar de detecciones a nivel nacional.



Los casos en tratamiento por causa de obesidad fueron más de 19 mil, lo que representa un aumento de 57.1% respecto de 2011.

Con el programa **Entornos y Comunidades Saludables**, se sensibilizó a la población sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables. En los centros de salud se fomentó la participación comunitaria en el autocuidado de la salud, con la conformación de mil 202 comités de salud, la acreditación de 28 municipios promotores de la salud y 62 comunidades certificadas como promotoras de la salud.

Puebla refrendó el 1^{er} lugar nacional en el número de proyectos autorizados por el *Fondo para el Apoyo de Comunidades Saludables*, al ser aprobados –para el estado– 32 de los 132 proyectos del país, lo que representó una derrama para la entidad por 29 millones 500 mil pesos, (24% de los recursos disponibles) del beneficio nacional.

Mediante el programa **Una Nueva Cultura en Salud** –cuyo objetivo fundamental es contribuir a fomentar prácticas saludables entre la población– se entregaron 329 mil 200 Cartillas Nacionales de Vacunación y se realizaron 25 mil 487 talleres de promoción a la salud.

**1er
LUGAR
NACIONAL**

en el número de proyectos autorizados por el Fondo para el Apoyo de Comunidades Saludables.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

**99%
DE
COBERTURA**

en la vacunación de las semanas nacionales de salud.

FUENTE: Secretaría de Salud.

En Puebla

se avanza con la Vacunación Universal contra el Virus del Pápiloma Humano.

NIÑAS Y NIÑOS SANOS

El sobrepeso y la obesidad son de los problemas de salud más importantes en el país. Las prevalencias nacionales en sobrepeso y obesidad fueron en menores de 5 años de 9.7%, en niños de 5 a 11 años de 34.4 % y en los adolescentes de 35%.

En Puebla, las prevalencias fueron, 8.3%, 29.2% y 36.3% respectivamente, situando a Puebla por debajo en los 2 primeros grupos de edad y, en el tercero, cerca de la media nacional, de acuerdo con la ENSANUT 2012.

En coordinación con la Secretaría de Educación Pública (SEP), el **Programa Escuela y Salud** realizó jornadas de salud en las que se atendieron 4 mil 485 alumnos de Educación Básica. Además, se capacitaron 3 mil 900 concesionarios de 921 tiendas y 505 cooperativas escolares en prácticas de higiene para la preparación y manejo de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios y nutrición, como parte del proceso de la certificación de planteles escolares.

El programa de **Vacunación Universal** fue una de las principales estrategias del sector salud para la prevención de enfermedades en toda la población y principalmente en los niños menores de 5 años, con lo que se incrementó 6.7% las metas de vacunación respecto de 2011, contribuyendo a disminuir las enfermedades prevenibles por vacunación. En las semanas nacionales de salud, se aplicaron 2 millones 400 mil vacunas, alcanzando una cobertura de vacunación de 99%.

Puebla avanzó hacia la universalización de la vacuna contra el VPH, ya que desde 2011 inició con su aplicación a toda la población abierta, e incrementó en 66.48% la aplicación de la vacuna en niñas de 9 años de edad, 5^o año de primaria, y 11 años de edad, no escolarizadas, con relación al año anterior, lo que significó un beneficio para 73 mil 632 niñas.

Se realizaron 2 semanas nacionales de Salud Bucal que respondieron a una estrategia que coadyuvó a intensificar las acciones de prevención, promoción y curación de patologías bucales de mayor incidencia y prevalencia.

INFORMACIÓN DE OTRA DEPENDENCIA

En este segundo año de gestión, se realizaron 3 millones de atenciones preventivas y 700 mil consultas odontológicas, y se ubicó a Puebla dentro de los 10 mejores estados en el desempeño de programas de salud bucal de la estrategia “Caminando a la Excelencia” del Gobierno Federal^{1/}.

Para atender la demanda ciudadana por más y mejores servicios de salud, Puebla contó con 356 unidades dentales, de las cuales 194 se renovaron con equipos de última generación para los centros de salud. Adicionalmente, 40 unidades móviles dentales ofrecieron servicios de salud bucal de calidad en todo el territorio poblanco.

Entre los servicios que se otorgaron destacan: la aplicación de flúor en gel, selladores de fosetas y fisuras, profilaxis dental, pláticas de prevención de padecimientos bucales, obturaciones de órganos dentales, técnica de cepillado y control de placa dentobacteriana, utilizando materiales de última generación como resinas fotocurables, lámparas de fotocurado, cavitrones, entre otros.

ANIMALES DOMÉSTICOS SANOS

Respecto al control de las enfermedades de animales domésticos (caninos y felinos), en el estado de Puebla han transcurrido 4 años sin que ocurra casos de rabia en estas especies, con lo cual se contribuye a tener 12 años sin casos de rabia en humanos.

En el ámbito del desempeño y evaluación de las acciones del **Programa de Zoonosis**, se logró una cobertura de 94.4% en vacunación antirrábica. Puebla avanzó en el comparativo nacional al situarse dentro de los 10 primeros estados en eficiencia operativa de este programa.

Con el Programa se vacunaron contra la rabia un millón 400 mil perros y gatos (9 de cada 10 animales); se esterilizaron 40 mil 837, lo que representó evitar el nacimiento de 857 mil cachorros y

12 AÑOS

sin casos de rabia
en humanos.

FUENTE: Secretaría de Salud.

9 DE CADA 10

perros y gatos vacunados
por el Programa Zoonosis.

FUENTE: Secretaría de Salud.

OBJETIVO DEL DESARROLLO DEL MILENIO CUMPLIDO

en materia de VIH/SIDA.

FUENTE: Servicios de Salud del Estado
de Puebla.



significó un ahorro por 10 millones 200 mil pesos en vacunación antirrábica y de 6 millones 500 mil pesos en esterilización.

Esto se reflejó en la disminución de 9% en la indicación de tratamientos antirrábicos en humanos, así como en ahorros por más de 76 mil pesos en atención médica, y en la aplicación de vacuna antirrábica humana.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Mediante el **Programa de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual**, que tiene como objetivo acercar a la población general, y sobre todo a los adolescentes, de manera voluntaria y confidencial a las acciones de prevención y detección oportuna, Puebla cumplió con las expectativas de los Objetivos del

^{1/} Reconocimiento entregado en junio de 2012 por resultados de 2011.

Desarrollo del Milenio (ODM) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en materia de VIH/SIDA, logrando la reducción de la mortalidad y otorgando al 100% de los pacientes su tratamiento antirretroviral de forma gratuita.

Puebla fue reconocido dentro de los 10 mejores estados en el desempeño de programas contra esta enfermedad, dentro de la estrategia “Caminando a la Excelencia” del Gobierno Federal^{1/}.

Se proporcionó orientación en materia de VIH a 254 mil personas. En cuanto a Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), 213 mil personas participaron en sesiones de información y se distribuyeron 930 mil preservativos.

En 2012 se registraron mil 930 pacientes con VIH quienes están en control y tratamiento antirretroviral a través del *Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)*, que otorga a los pacientes atención integral mediante los Centros Ambulatorios de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS).

Se realizaron 28 mil 148 talleres sobre medidas para la prevención de VIH/SIDA, uso adecuado del preservativo, ITS, sexualidad responsable, con ideas y conceptos que permiten avanzar hacia el ejercicio responsable de la sexualidad y hacia la eliminación del estigma y la discriminación, en los que participaron 422 mil 194 personas.

Asimismo, con el fin de realizar diagnósticos tempranos, se realizaron pruebas rápidas de VIH en población en riesgo.

Otra de las enfermedades transmisibles con repercusiones graves para la salud es la tuberculosis, padecimiento contagioso transmitido por vía aérea. En ausencia de tratamiento, cada enfermo con tuberculosis activa puede infectar entre 10 y 15 personas al año. Por su condición infecciosa, necesita de estrategias integrales para su control dando especial énfasis a la prevención en la población vulnerable.



100% DE PACIENTES

con VIH/SIDA con
tratamiento antirretroviral.

FUENTE: Servicios de Salud del Estado de Puebla.

1er LUGAR

en la región Sur-Sureste
del país, por menor índice
de positividad en casos de
dengue.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

En las 10 jurisdicciones sanitarias, se implementaron mecanismos para realizar un estricto control del tratamiento bajo la constante supervisión médica, con lo que se curaron 90.1% de los enfermos que recibieron medicamentos contra la tuberculosis, destacando así un comportamiento sobresaliente en la cobertura de diagnóstico, éxito del tratamiento y oportunidad de la clasificación de casos de VIH en pacientes con tuberculosis.

En todo el estado se fortaleció la búsqueda de pacientes fármaco-resistentes (infectados con cepas resistentes a medicamentos de primera y segunda línea). Dichos pacientes son objeto de una revisión exhaustiva mensual por el “Líder Clínico del Comité Estatal de Fármaco Resistencia”, hasta concluir su tratamiento.

Por otra parte, el virus del dengue, transmitido por el mosquito *Aedes aegypti*, es capaz de reproducirse en depósitos de agua limpia y representa un grave problema de salud a escala internacional, ya que se registran cada año entre 50 y 100 millones de personas infectadas en el mundo.

Esta enfermedad puede ocurrir sin síntomas aparentes, cursar solo con malestar general (fiebre por dengue) o bien puede manifestarse en sus formas más graves, dependiendo de diversos

^{1/} Reconocimiento entregado en junio de 2012 por resultados de 2011.

factores y ocasionar la muerte por fiebre hemorrágica o síndrome de choque.

En la entidad se registraron 619 casos de dengue, lo que ubicó a Puebla en el 1^{er} lugar por menor positividad de la región Sur-Sureste del país.

Para evitar la aparición de casos en el estado, se realizó la aplicación de larvicida en 807 mil 276 viviendas localizadas en 327 localidades y se nebulizaron 27 mil 412 hectáreas. Asimismo, con el **Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vector** –a fin de erradicar la reproducción del mosquito– se dispusieron adecuadamente de 5 mil toneladas de material en el que se podría desarrollar. Estas acciones favorecieron a 867 mil habitantes.

Las actividades de nebulización se fortalecieron con la adquisición de 6 vehículos y equipo. Éstos cuentan con aspersores para nebulización, lo que permitió la oportuna toma de decisiones en el control del dengue. Por un monto de un millón 840 mil pesos.

De manera complementaria, se cuenta con 196 elementos operativos para la realización de acciones de prevención y control de brotes causados por vector, tales como la abatización, nebulización, visita domiciliar y eliminación de criaderos, con lo que se fortaleció la estrategia de combate al dengue.

El cólera ha sido considerada una enfermedad reemergente a partir de 1991, año en el que se registraron 2 mil 690 casos y 34 defunciones en el país. En los años siguientes se presentaron brotes casi en todas las entidades federativas, en 1995 se alcanzó un pico máximo de 16 mil 439 casos y 142 defunciones. En los años subsecuentes, se observó un decremento importante de la incidencia de modo que en 2001 ocurrió el último caso en el país.

En los últimos 2 años el estado se ha mantenido libre de casos de *vibrio cholerae O1* debido a un incremento en el monitoreo para la identificación de



3er LUGAR NACIONAL

en eficiencia operativa del
Programa contra el Cólera.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

la bacteria, la cobertura de detección efectiva, la aplicación de más de 12 mil hisopos rectales, la cloración de agua para el consumo humano y la orientación para el manejo higiénico de alimentos, aunado a mejores prácticas de higiene, logrando en 2012 un incremento en 11% de la cobertura de detección del cólera.

Con lo anterior, Puebla obtuvo el 3^{er} lugar nacional en eficiencia operativa contra el cólera, dentro de la estrategia “Caminando a la Excelencia” del Gobierno Federal^{1/}.

OTROS PADECIMIENTOS

A fin de proteger a la población contra la dependencia de sustancias nocivas, el Consejo Estatal Contra las Adicciones acordó la conformación del “Observatorio Estatal de Alcohol, Tabaco y Drogas”, así como de la “Red Estatal de Referencia y Contra Referencia”, en los que participan instituciones gubernamentales encargadas de la prevención, tratamiento, rehabilitación y referencias de pacientes con adicciones.

Respecto de la prevención de adicciones, se realizó –junto con las jurisdicciones sanitarias– la “Campaña de Información Nueva Vida” en la que se impartieron talleres y sesiones educativas de prevención de adicciones y estilos de vida saludables a adolescentes,

^{1/} Reconocimiento entregado en junio de 2012 por resultados de 2011.



padres de familia y maestros. Asimismo, se efectuaron 60 mil orientaciones psicológicas.

Adicionalmente, se realizaron cursos de capacitación y formación para 156 multiplicadores y 496 promotores en prevención de las adicciones, favoreciendo a 5 mil 655 personas.

Con la Central Mexicana de Servicios Generales, durante la “Semana Nacional Compartiendo Esfuerzos” se efectuaron sesiones informativas, de prevención y referencia en alcoholismo, a las que asistieron 68 mil 112 personas. Asimismo, se distribuyeron 213 mil 963 promocionales en 2 mil 880 actividades preventivas.

En cuanto a las acciones contra el tabaquismo, se efectuaron 2 mil 886 intervenciones mediante pláticas, conferencias, sesiones educativas para la salud y reuniones de información dirigidas a la población, padres de familia y trabajadores, en las que participaron 138 mil personas. Del mismo modo, se realizó un foro para difundir los métodos de diagnóstico del paciente fumador, al que asistieron médicos privados y de instituciones públicas.

En lo que respecta a la detección y atención de las adicciones –sobre todo en adolescentes– a través de los 9 Centros Nueva Vida se realizaron 14 mil 252 pruebas de tamizaje a alumnos y se otorgaron más de 3 mil consultas de primera vez, es decir, 17.3% más respecto de 2011.

NOM-028-SSA2-2009

Prevención, tratamiento y control de las adicciones.

A fin de apoyar el combate a las adicciones en los jóvenes, se firmó un convenio de colaboración entre los Centros de Integración Juvenil y los Servicios de Salud del Estado para la referencia y tratamiento de pacientes con trastornos adictivos.

De manera conjunta con la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) y la Escuela de Enfermería, se realizaron 800 intervenciones a alumnos y a mil 200 padres de familia en preparatorias de esta Universidad para la prevención de adicciones y de hábitos dañinos a la salud, como la ingesta de alcohol, drogas y sustancias adictivas, a través de la consultoría breve en adicciones y el tratamiento oportuno.

A fin de aplicar la normatividad y supervisión de la calidad en la atención, se conformó un grupo de trabajo para la formación de la *Comisión Mixta Regulatoria* con el fin de supervisar, capacitar, evaluar y regular los Centros de Ayuda Mutua con modalidad residencial. Dicho grupo de trabajo está integrado por los SSEP a través del Consejo Estatal Contra las Adicciones, la Procuraduría General de la República, el Sistema Estatal DIF, el Consejo Estatal de Seguridad Pública y la Comisión de los Derechos Humanos, cuyo objetivo es verificar el funcionamiento de estos centros y evitar malas prácticas, así como capacitar al personal en la NOM-028-SSA2-2009.

Con la participación de 50 servidores públicos se apadrinaron 840 internos en los Centros de Ayuda Mutua. Estos servidores públicos apoyaron la rehabilitación de dichos internos contra sus adicciones.

Se acreditaron 11 agrupaciones para el tratamiento de adicciones y 9 recibieron el reconocimiento por parte del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC). Estas acreditaciones implicaron que los grupos fueran capacitados en buenas prácticas clínicas, detección y referencia de los síndromes de abstinencia, detección y referencia de trastornos mentales, en el uso del manual de operación y documentación oficial.



2.2.2. Capacidad de respuesta a la demanda ciudadana

Durante este segundo año de gestión, se puso especial énfasis en la dignificación de las unidades médicas así como en el mejoramiento de los servicios que en ellas se ofrecen, a través de estrategias encaminadas al uso de tecnologías de la información para servicios más resolutivos y en la

optimización de procesos para una mejor atención. Las unidades de salud cuentan con más y mejor equipo médico para responder a los requerimientos de los ciudadanos, así como con la seguridad de contar con personal médico y administrativo en cada unidad médica.

Con esquemas de calidad en la prestación de servicios médicos, se mejoró el abasto de materiales e insumos y la disponibilidad de personal. En años anteriores, el impacto del gasto en salud representó para las familias poblanas un grave problema; para cambiar esta situación, se realizaron esfuerzos para aumentar la cobertura en salud y evitando el empobrecimiento de la población, mediante acciones enfocadas a incrementar el surtimiento de medicinas, teniendo como eje central el ejercicio de recursos orientados a que



los pacientes tengan el tratamiento y los medicamentos señalados por el médico.

Con esta estrategia, se benefició a un sector más amplio de la población y se han fortalecido la promoción y prevención de enfermedades con acciones que ahora son ejecutadas desde unidades médicas y hospitales de las diferentes regiones del estado. En cuanto más cerca de la gente se encuentren los servicios de salud, mejores serán los resultados.

Además, se fortaleció la regionalización hospitalaria desde la que se reestructuró y se hizo más eficiente el perfil de atención a la morbilidad por lugar de origen. Con el adecuado manejo de esta información, se reorientaron los recursos y los servicios de salud para ejercer un mejor control epidemiológico.

Puebla refleja una transformación histórica en materia de salud. En sólo 2 años de gobierno, se pusieron en marcha 7 hospitales nuevos, se logró la rehabilitación de 5 más y se construyen 4 hospitales para beneficio de los poblanos.

INFRAESTRUCTURA EN SALUD

En 2012 se realizaron y comprometieron inversiones para el fortalecimiento en obra y equipo por mil 863 millones de pesos, con estas acciones se aumentó la

**MIL
863
MILLONES**

de pesos ejercidos y comprometidos en obra y equipo.

FUENTE: Secretaría de Salud.

**7
HOSPITALES
NUEVOS**

y 5 más rehabilitados en 2 años de gobierno.

FUENTE: Secretaría de Salud.

capacidad de respuesta de los Servicios de Salud en todo el estado, por lo que se cuenta con más y mejores instalaciones que facilitan el acceso a la salud de la población.

Dentro de estos recursos, en materia de obra pública, durante este periodo, se invirtieron y comprometieron recursos por mil 511 millones de pesos. En primer término se concluyeron y pusieron en marcha 6 Centros Integradores de Servicios (CIS) en las localidades de San Miguel Tenextatiloyan, El Chacal, Xacaxomulco, Tlaxcalantongo, San Miguel Zoapan y Alhuaca, con lo que incrementó la oferta de servicios de salud en los municipios de Zautla, Tenampulco, Quimixtlán, Xicoteppec, Tlachichuca y Vicente Guerrero; asimismo se terminaron y pusieron en marcha los hospitales integrales de Pahuatlán y Zacapoaxtla. Estas acciones de incorporación de nuevas unidades médicas representaron una inversión por 89 millones de pesos.

De la misma forma, se invirtió en el fortalecimiento de unidades médicas un importe de 256 millones de pesos, con lo que se dignificaron y modernizaron los hospitales de Huehuetla, Cuyoaco, Ciudad Serdán y Zacatlán; también se realizó el mantenimiento del Hospital Psiquiátrico y de los centros de salud que más lo requerían.

Adicionalmente, se invirtieron y comprometieron recursos por un importe de mil 166 millones de pesos para la edificación de los hospitales generales de Teziutlán, Cholula y Acatlán, el Hospital de la Mujer en Tehuacán, el Hospital Integral de Tecamatlán, entre otros.

En materia de equipamiento, se comprometieron recursos por 352 millones de pesos, para el fortalecimiento de la infraestructura en equipo médico de las unidades de primer y segundo niveles de atención (encaminadas entre otros aspectos para la certificación, acreditación y reacreditación de unidades médicas, las cuales permitirán mayor productividad, eficiencia y mejores servicios para la población).



Se fortalecerá la capacidad de 46 hospitales y se modernizaron, en 2 años, 223 centros de salud, lo que representó una inversión en este rubro de 211 millones de pesos. De forma complementaria, con una inversión de 141 millones de pesos, se mejoró la infraestructura en equipo para acciones de operación médica y administrativa, dentro de las que destacan la adquisición de ambulancias, equipos de cómputo, lectores de huella, equipos para capacitación a distancia y equipamiento del Centro de Distribución de Insumos, entre otros, logrando con ello incrementar los controles médico administrativos.

Los recursos se programaron de acuerdo al **Plan Maestro de Recursos para la Salud**, el cual está orientado al fortalecimiento y dignificación de los servicios otorgados por el Estado, privilegiando los lugares que, por su difícil acceso o mayor demanda lo requirieron. Con estas acciones se logró, en sólo 2 años de Gobierno, la dignificación de 40% en la infraestructura de salud de todo el estado.

Es así que con la puesta en marcha del Hospital General de Tecamachalco, se puso a disposición de la región un mejor hospital con la siguiente infraestructura: 30 camas, áreas de consulta externa, auxiliares de diagnóstico, área de gobierno, servicios generales, especialidades en gineco-obstetricia, pediatría, cirugía general, traumatología, ortopedia, estomatología, oftalmología y medicina

40%
DE LA
INFRAES-
TRUCTURA
dignificada en 2 años.

FUENTE: Secretaría de Salud.

*Redoblar
esfuerzos y
pensar en
grande, haciendo
realidad obras y
proyectos de
alto impacto.*

RMV

Tococirugía

Área donde se trata a la mujer en el aspecto ginecobstetrico.

interna, para beneficio de más de 50 mil familias.

En los hospitales de Zacapoaxtla y Pahuatlán se hizo la instalación de 12 camas –en cada uno–, áreas de consulta externa, auxiliares de diagnóstico, especialidades de cirugía y tococirugía, servicio de hospitalización y área de residencias médicas, en beneficio de más de 57 mil habitantes.

Los 6 CIS que se concluyeron cuentan con consultorios dentales, de medicina general y preventiva, salas de usos múltiples, áreas de estimulación temprana y áreas de administración y espera.

Una vez concluido, el Hospital General de Teziutlán tendrá inicialmente una capacidad de 100 camas, 2 especialidades de apoyo, auxiliares de diagnóstico (rayos X simple y con fluoroscopia, tomógrafo, mastógrafo, densitometría y ultrasonido) y auxiliares de tratamiento con sala de urgencias, medicina transfusional, tococirugía (con un quirófano y 2 salas de expulsión en el área obstétrica y 4 quirófanos para cirugías). De igual manera, el Hospital de la Mujer de Tehuacán contará con una capacidad de 45 camas censables, 12 especialidades médicas, 5 especialidades de apoyo, imagenología (rayos X simple y con fluoroscopia, tomógrafo, mastógrafo, densitometría y ultrasonido) y auxiliares de tratamiento con sala de urgencias, medicina transfusional y tococirugía (2 salas de cirugía obstétrica, una de cirugía ginecológica y 2 salas de expulsión).

Además, el Hospital de Acatlán contará con áreas de cirugía, tococirugía, auxiliares de diagnóstico (rayos X, mastografía, ultrasonido y tomógrafo entre otras) y de tratamiento (3 quirófanos y una sala de expulsión), hospitalización con una capacidad de 45 camas y 9 especialidades médicas.

Con la sustitución del Hospital de Cholula, el nuevo inmueble albergará 90 camas, 15 especialidades, áreas de diagnóstico, cirugía y tococirugía, residencias médicas, servicios generales y urgencias médicas.

MEDICINAS PARA TODOS

Con el nuevo modelo de abasto –implementado al inicio de la Administración– se mejoró sustancialmente el suministro de medicinas del Cuadro Básico Estatal con la emisión de vales canjeables en 200 farmacias con convenio (sin costo para el paciente) y se aseguró el reembolso total en caso de que el gasto se hiciera en otros establecimientos por no contar con los medicamentos prescritos.

Con el programa **Medicinas para Todos**, se cubrió la totalidad de medicamentos con disponibilidad y vales de medicinas. Lo anterior, permitió surtir más de 20 millones de medicinas.

El abasto de medicinas se aseguró con la operación del *Sistema de Monitoreo de Medicamentos*, el cual se encuentra en funcionamiento en las farmacias con convenio que surten de manera gratuita a los pacientes. Este sistema registró las existencias, los consumos así como las recetas y medicamentos solicitados y surtidos en tiempo real.

Se incrementó el número de claves de medicamentos del Cuadro Básico Estatal, pasando de 343 a 404 claves. Con ello, se ha dado lugar a una mayor disponibilidad de medicinas para los usuarios del *Sistema de Protección Social en Salud*.

MEDICINAS PARA TOD@S
¿Cómo funciona?

1. Presenta la receta que te fue prescrita en tu Centro de Salud, en la ventanilla de Farmacia.
2. En caso de que no te sea entregada la totalidad de los medicamentos hasta en 24 horas, solicita un vale.
3. Acude a una de las farmacias privadas señaladas en tu vale y con él, solicita tus medicamentos.
4. En caso de que la Farmacia de convenio no tenga el medicamento, te deberán sellar el vale.
5. Con el vale sellado, compra tu medicamento genérico o Genérico Intercambiable en cualquier otra farmacia.
6. Solicita una factura a nombre de Intercontinental de medicamentos S.A de C.V.
7. Regresa al Centro de Salud donde te fue expedida la receta con la factura y vale sellado.
8. Entrégalo en la Farmacia del Centro de Salud para que te devuelvan lo que pagaste por los medicamentos.

GOBIERNO DE PUEBLA ACCIONES QUE TRANSFORMAN
PUEBLA sana
Acércate a tu gestor si tienes dudas o llama al: **01800 5 81 44 44**

20
MILLONES
de medicinas surtidas.

FUENTE: Secretaría de Salud.

A fin de asegurar el abasto en todas las unidades de los Servicios de Salud, se estableció un catálogo de medicinas por tipo de unidad médica. Con base en los requerimientos propios de las unidades, se determinaron 136 claves de medicinas en centros de salud rurales, 205 para centros de salud urbano, 298 claves para hospitales comunitarios y 404 para hospitales generales.

2.2.3 Acceso universal a los servicios de salud

El Gobierno Federal reconoció la Cobertura Universal de Salud alcanzada en 2011, mediante el izamiento de la bandera blanca del Seguro Popular el 23 de febrero de 2012. Este hecho refleja el compromiso del Gobierno del Estado en materia de salud, compromiso que se logró mantener durante el segundo año de gestión, implementando en beneficio de la población políticas públicas innovadoras y de impacto social.

5
MILLONES
925 MIL 832

de consultas médicas
gratuitas otorgadas.

FUENTE: Sistema de Información en Salud (SIS).

Mediante el otorgamiento de 5 millones 925 mil 832 consultas médicas gratuitas, el incremento de atenciones de medicina itinerante –caravanas de salud, unidades médicas y cirugía extramuros–, el fortalecimiento de la red de atención con 6 nuevos Centros Integradores de Salud (CIS) más cercanos a la población y la puesta en marcha de nuevas ambulancias, se ha mejorado el acceso a la salud. De manera similar, se incluyeron nuevas enfermedades catastróficas cubiertas gratuitamente a través del **Seguro Popular** y la ampliación del cuadro básico estatal a 404 claves de medicamentos.

AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN

En 2012, el **Seguro Popular** amplió el derecho a la salud a la población que no contaba con seguridad social, otorgando Cobertura Universal de Salud para los más de 3 millones de afiliados a





este esquema y, de esta forma, Puebla disminuyó en 50% la carencia en el acceso a los servicios de salud – según la ENSANUT 2012- al pasar de 48.2% en 2006 a 24.4% en 2012.

El incremento en la afiliación al **Seguro Popular** permitió que 54% de la población en el estado sea financiada mediante el *Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)*.

Con objeto de fortalecer y mejorar la atención, se implementó una línea telefónica gratuita (01 800 581 44 44), con atención las 24 horas del día, para resolver dudas y atender sugerencias de la ciudadanía.

A través de este número de atención telefónica, se realizó el control y seguimiento de las solicitudes de los usuarios de hospitales y centros de salud, se captaron las necesidades de las unidades médicas y las solicitudes de las mujeres embarazadas con riesgo. En 2012 se recibieron 7 mil 558 llamadas, de las cuales se resolvieron favorablemente más de 90%.

CERCANÍA DE LOS SERVICIOS

Para acercar los servicios de salud a la población, durante 2012 se aprobaron 3 unidades que atenderán a 24 localidades nuevas para ser incluidas en las rutas de “Caravanas de la Salud”, así como la donación de 3 unidades móviles por la Fundación Gonzalo Rio Arronte para 25 localidades adicionales. Con esto se

atienden a 355 localidades en todo el estado.

El programa **Cirugía Extramuros** se fortaleció con la contratación de 19 médicos, el doble respecto a 2010, y se comprometieron 6 millones 800 mil pesos para equipamiento que habrá de mejorar los servicios que se brindan.

Para el fortalecimiento del SUMA se comprometieron recursos para la adquisición de 55 ambulancias nuevas, 43 de las cuales se destinarán a municipios del interior del estado.

Con la integración de la Cruz Roja Mexicana, Bomberos y del 066, al Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), en 2 años se ha atendido la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para disponer de al menos una ambulancia por cada 15 mil personas.

Durante 2012, se comprometieron 13 millones 500 mil pesos para telemedicina, permitiendo el acceso a los servicios de salud en comunidades lejanas utilizando nueva tecnología.

MIL 154

consultorios equipados para
Consulta Segura.

FUENTE: Secretaría de Salud.

CONSULTA SEGURA

Se mejoró en el acceso a la salud y se fortaleció la prevención a través de chequeos médicos periódicos, que permiten detectar oportunamente factores y condiciones de riesgo en las personas, para que en caso de requerirlo puedan acceder a los servicios médicos.

Se puso en marcha el programa **Consulta Segura**, el cual detecta enfermedades a partir de la obtención del perfil inicial de los afiliados al **Seguro Popular**.

Se implementó el registro electrónico, que cuenta con información biométrica (peso, talla, niveles de azúcar, masa corporal y presión arterial) de 368 mil personas; asimismo, se equiparon mil 154 consultorios distribuidos en 544 centros de salud, 34 Unidades Móviles y 44 Caravanas de Salud.

Para el cumplimiento de la **Consulta Segura**, se realizó una inversión de 44 millones 600 mil pesos en tecnología y 35 millones de pesos se destinaron al fortalecimiento del primer nivel de atención.



2.2.4 Servicios de atención oportuna que protejan a la población

Garantizar la atención oportuna de calidad y la cobertura de los servicios médicos es indispensable para mejorar las condiciones de salud de la ciudadanía de escasos recursos, afiliada al Seguro Popular y sin seguridad social, que habitan tanto en las zonas urbanas como rurales.

En la presente Administración, se continuó con la estrategia “Cobertura Efectiva” –denominada así desde

2003 por la Organización Mundial de Salud (OMS)– que se describe como la ganancia en salud de un individuo al obtener los servicios que necesita.

De esta forma, se deben ofrecer servicios de salud oportunos, principalmente en localidades que no cuentan con una unidad médica cercana, a fin de asegurar una población más sana, además de lograr en el largo plazo una reducción del gasto de bolsillo en salud.

Se acercaron servicios de salud resolutivos a comunidades marginadas y se fortaleció el *Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas (SUMA)* para dotar de ambulancias a los municipios, privilegiando a aquellos con menor Índice de Desarrollo Humano (IDH).

Con estas acciones, el Gobierno del Estado protege no sólo a los afiliados al Seguro Popular, sino a los más de 5 millones de poblanos que necesiten de un servicio de urgencia, salvaguardando sus derechos en materia de salud y su acceso oportuno a la atención médica.



médico itinerante multidisciplinario de 138 especialistas de la salud.

UNIDADES MÓVILES MÉDICO ODONTOLÓGICAS Y CIRUGÍA EXTRAMUROS

Mediante las **Unidades Móviles Médico Odontológicas**, se otorgaron 120 mil 300 consultas, 13% más que el año anterior, con lo que se beneficiaron 203 mil 696 habitantes de 262 localidades dispersas correspondientes a 58 municipios del estado.

Por medio del **Programa Cirugía Extramuros**, se realizaron 139 jornadas quirúrgicas, efectuando en total 15 mil 600 cirugías de oftalmología, cirugía general, cirugía plástica, reconstructiva y ortopédica.

SISTEMA DE URGENCIAS MÉDICAS AVANZADAS (SUMA)

Para el *Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas (SUMA)* se han invertido y comprometido inversiones en los 2 primeros años por 123 millones de pesos. A la fecha se encuentran en operación 70 ambulancias (certificadas por *Lloyd's Register* en la Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004), 2 hospitales de campaña y una ambulancia aérea. Adicionalmente se incorporarán 35 ambulancias más.

Asimismo, la Fundación Gonzálo Río Arronte aprobó la donación de 6 unidades en apoyo a municipios con menor IDH en el estado.

El SUMA realizó 22 mil atenciones de urgencias médicas en las ambulancias terrestres en toda la entidad, lo cual convirtió a este sistema en una referencia nacional de atención pre hospitalaria.

La **Unidad de Rescate Aéreo (URA)** realizó 165 traslados. La utilización de la URA se traduce en la disminución de 90% en el tiempo total de traslado en comparación con una unidad terrestre.

Partiendo de que una respuesta inmediata puede ser la diferencia entre

CARAVANAS DE LA SALUD

Con el fin de otorgar servicios que protejan la salud de los poblanos que habitan en las regiones de más difícil acceso, el Gobierno del Estado –a través del programa **Caravanas de la Salud**– benefició de manera directa a 69 mil 171 personas por medio de 44 caravanas, las cuales ofertaron servicios de salud en 306 localidades de 53 municipios marginados, dentro de los que destacan –con un Índice de Marginación¹ muy alto– Camocuautla, Chiconcuautla, Coyomeapan, Eloxochitlán, Huehuetla, Hueytlalpan, San Felipe Tepatlán, San Sebastián Tlacotepec y Zoquitlán.

A través de este programa, se proporcionaron 125 mil 943 consultas médicas y 242 mil 637 acciones de promoción y prevención a la salud, lo que representó un incremento de 36% en comparación con lo realizado en 2011, con actividades de atención médica, proporcionadas por un grupo

70 AMBULANCIAS

del Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas (SUMA) al año 2012 certificadas por Lloyd's Register.

FUENTE: Secretaría de Salud

NOM-237-SSA1-2004
Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

¹/ Consejo Nacional de Población. Índice de Marginación, 2010.

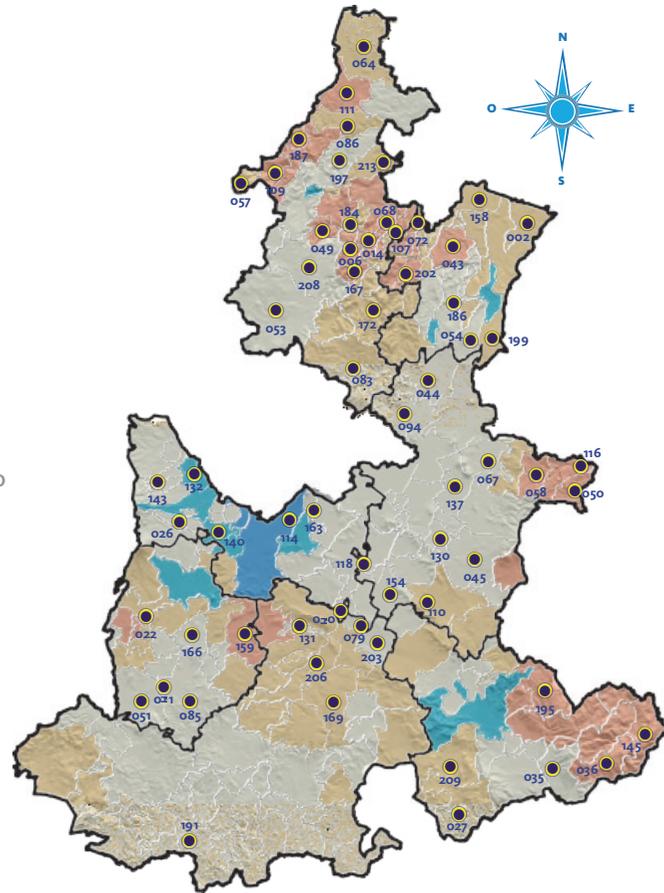
Municipios beneficiados por el Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas (SUMA), 2011 y 2012

SIMBOLOGÍA

□ Límite Municipal

□ Límite Regional

- 002 Acateno
- 006 Ahuacatlán
- 014 Amixtlán
- 020 Atoyatempan
- 021 Atzala
- 022 Atzitzihuacán
- 026 Calpan
- 027 Caltepec
- 035 Coxcatlán
- 036 Coyomeapan
- 043 Cuetzalan del Progreso
- 044 Cuyoaco
- 045 Chalchicomula de Sesma
- 049 Chiconcuautla
- 050 Chichiquila
- 051 Chietla
- 053 Chignahuapan
- 054 Chignautla
- 057 Honey
- 058 Chilchotla
- 064 Francisco Z. Mena
- 067 Guadalupe Victoria
- 068 Hermenegildo Galeana
- 072 Huehuetla
- 079 Huitziltepec
- 083 Ixtacamaxtitlán
- 085 Izúcar de Matamoros
- 086 Jalpan



FUENTE: Secretaría de Salud

- 094 Libres
- 107 Olintla
- 109 Pahuatlán
- 110 Palmar de Bravo
- 111 Pantepec
- 114 Puebla
- 116 Quimixtlán
- 118 Los Reyes de Juárez

- 130 San Juan Atenco
- 131 San Juan Atzompa
- 132 San Martín Texmelucan
- 137 San Nicolás Buenos Aires
- 140 San Pedro Cholula
- 143 San Salvador El Verde
- 145 San Sebastián Tlacotepec
- 154 Tecamachalco
- 158 Tenampulco
- 159 Teopantlán
- 163 Tepatlaxco de Hidalgo
- 166 Tepeojuma
- 167 Tepetzintla
- 169 Tepexi de Rodríguez
- 172 Tetela de Ocampo
- 184 Tlapacoaya
- 186 Tlatlauquitepec
- 187 Tlaxco
- 191 Tulcingo
- 195 Vicente Guerrero
- 197 Xicotepac
- 199 Xiutetelco
- 202 Xochitlán de Vicente Suárez
- 203 Xochitlán Todos Santos
- 206 Zacapala
- 208 Zacatlán
- 209 Zapotitlán
- 213 Zihuateutla

la vida y la muerte, el SUMA redujo los tiempos de respuesta pasando de 30 minutos registrados en promedio en el área metropolitana, en 2011 a 7 minutos en 2012; en el interior del estado se disminuyeron los tiempos de 60 a 20 minutos, lo que contribuyó a salvar más vidas de personas que se vieron envueltas en situaciones de enfermedades críticas, accidentes o lesiones que pusieron en riesgo la vida. Gracias a estos esfuerzos

se logró un porcentaje de sobrevivencia de los pacientes en estado crítico superior a 90%.

Adicionalmente, se instaló el centro de atención telefónica (01 (222) 230 80 80 y el 01 (222) 232 80 80) con servicio las 24 horas de los 365 días del año, para dar seguimiento a las embarazadas y detectar situaciones de riesgo obstétricos con la finalidad de disminuir la cifra de muerte materno-fetal.

TRASPLANTES

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos 50 años el trasplante de células, tejidos y órganos humanos se ha convertido en una práctica mundial que ha mejorado la calidad de vida de cientos de miles de personas.

Durante 2012, se realizaron en el Hospital General del Sur “Eduardo Vázquez Navarro” 15 trasplantes de riñón y 15 de córnea; en el Hospital para el Niño Poblano (HNP) 5 trasplantes de riñón y en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), 10 trasplantes de riñón, 15 de córnea y 3 de médula ósea.

Se registraron 32 donaciones de origen cadavérico –en muerte cerebral y paro cardiaco– de las cuales 7 se realizaron en el Hospital General del Sur “Eduardo Vázquez Navarro”, 18 en el HNP y 7 en el ISSSTEP.

De acuerdo con cifras del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), Puebla se encuentra ubicada en el 3^{er} lugar nacional en el número de trasplantes renales de donador vivo, 4^o lugar en trasplantes renales de donador cadavérico y 4^o lugar considerando donadores vivos y cadavéricos. Además, se situó en el 6^o lugar nacional en trasplantes de córnea.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ATENCIÓN A DESASTRES

Considerando los nuevos desafíos para la identificación oportuna de la circulación de agentes causantes de enfermedades emergentes y reemergentes, Puebla ha dado los primeros pasos para transitar de la Vigilancia Epidemiológica a la Inteligencia Epidemiológica, a través de la creación del Departamento de Inteligencia Epidemiológica y Sistemas de Salud (DIESS). Esta integrará plataformas, sistemas y procedimientos, con el objetivo de contar con un espacio de concentración y monitoreo de información epidemiológica dedicado a la identificación de eventos o contingencias relacionados con la salud, permitiendo así una respuesta inmediata

3er
LUGAR
NACIONAL

en el número de trasplantes renales de donador vivo.

FUENTE: Centro Nacional de Trasplantes.

4to
LUGAR
NACIONAL

en trasplantes renales de donador cadavérico.

FUENTE: Centro Nacional de Trasplantes.

4to
LUGAR
NACIONAL

considerando donadores vivos y cadavéricos.

FUENTE: Centro Nacional de Trasplantes.

6to
LUGAR
NACIONAL

en trasplantes de córnea.

FUENTE: Centro Nacional de Trasplantes.

en la atención de las emergencias. De esta forma, Puebla se colocará como estado pionero en la implementación de este modelo de trabajo el cual agilizará el flujo de información otorgando las herramientas necesarias a los tomadores de decisiones para actuar de manera inmediata ante la presencia de brotes y/o eventos adversos que atentan contra la salud de los poblanos.

Asimismo, se conformaron 3 “Núcleos Trazadores de Vigilancia Epidemiológica” regionalizando el estado en 3 grandes áreas, Norte –con sede en Huauchinango–, Centro –con sede en Puebla– y Sur –con sede en Tehuacán–; teniendo como finalidad el monitoreo de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Para la operación de estos núcleos, se invirtieron 3 millones 325 mil pesos, destinados a la adquisición de 3 camionetas, equipos de cómputo, software, equipo médico y equipo de laboratorio (pruebas rápidas y reactivos), lo cual permitirá conocer e identificar los agentes causales de la diarrea en el estado.

Se realizaron mil 500 monitoreos de riesgo epidemiológico, efectuados en 2 horarios diarios, manteniendo contacto con las 10 jurisdicciones sanitarias; de igual forma, se elaboraron 161 boletines de alerta hidro-meteorológica para el monitoreo de huracanes o tormentas tropicales que pudieran afectar las condiciones climáticas en el estado.

Ante el reconocimiento de la importancia en la detección oportuna y con base en experiencias pasadas, con una inversión de 440 mil pesos se modernizó el “Módulo de Salud Internacional” ubicado en el Aeropuerto Internacional “Hermanos Serdán”, instalando módulos en las áreas de llegadas internacionales, vuelos privados y dignificando el módulo en llegadas nacionales (con material y equipo médico de última generación).

Debido al incremento en la actividad del Volcán Popocatepetl (lo que condicionó elevar el nivel de alerta del semáforo a Amarillo Fase 3) se realizaron acciones de atención médica y búsqueda intencionada de

casos de infección respiratoria aguda, conjuntivitis y reacciones adversas asociadas al contacto con la ceniza volcánica, instalando 5 unidades móviles médico-dentales como apoyo a las localidades ubicadas en las cercanías al cráter. Adicionalmente, se conformó un equipo de salud el cual laboró en guardias de 24 horas del 17 de abril al 13 de julio, otorgando 6 mil 749 consultas de medicina general y mil 453 atenciones odontológicas.

En materia de fomento sanitario, se impartieron 97 cursos de manejo higiénico de alimentos, 70 pláticas sobre el manejo higiénico de purificadoras de agua y fábricas de hielo, a fin de prevenir enfermedades gastrointestinales por consumo de alimentos.

Se signaron 3 convenios de colaboración: con la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC), con la Asociación Poblana de Restaurantes y Prestadores de Servicios A.C. (APRESAC) y con la Asociación de Bares y Cantinas de Puebla, con el objeto de garantizar a la población la disminución de riesgos sanitarios.

Se realizaron 9 mil 435 verificaciones, mil 112 visitas de verificación de tabaco, 8 mil 220 verificaciones a establecimientos donde se procesan y expenden alimentos y 103 visitas de rastro. Derivado de estas visitas se analizaron 5 mil 339 muestras.

Se efectuaron 61 operativos con el propósito de detectar la venta de alcohol adulterado y se realizaron 67 operativos a fin de verificar el cumplimiento de la Ley General para el Control del Tabaco. Además, fueron regulados 196



establecimientos que no cumplieron con la normatividad “100% Libre de Humo de Tabaco”.

Se ejecutaron mil 975 verificaciones sanitarias, mil 933 visitas para el monitoreo de cloro residual y 28 mil 94 determinaciones de cloro residual libre en sistemas de distribución de agua potable. Además se efectuaron mil 299 tomas a aguas blancas, 553 a aguas negras y mil 399 a aguas microbiológicas.

Se logró la acreditación del Laboratorio Estatal bajo los lineamientos de la Norma ISO/IEC 17025:2005, con lo que se garantiza la calidad en la toma y procesamiento de las muestras.

ACCIONES QUE TRANSFORMAN

SEGURO POPULAR

• Puebla es el primer Estado en contar con la certificación del Sistema de Gestión de Calidad en el Seguro Popular (Sistema de Protección Social en Salud). Además se consolidó la Cobertura Universal de Salud.

**5
MILLONES
925 MIL 832**

• de consultas médicas gratuitas otorgadas.

**20
MILLONES**

• de medicinas surtidas.

• 79 millones 600 mil pesos invertidos en tecnología y equipamiento para el programa Consulta Segura.

• Se cubrió la totalidad de medicamentos con disponibilidad y vales de medicinas.

15 PATOLOGÍAS

- acreditadas de gastos catastróficos por las que ningún poblano paga tratamientos.

“La protección a la salud no es ya un derecho laboral sino ciudadano”.
RMV



● Se implementó la línea telefónica gratuita (01 800 581 44 44) con atención las 24 horas del día, para dar respuesta inmediata a las solicitudes de la población.

● Mil 154 consultorios equipados para la Consulta Segura.



2.2.5 Fortalecer la salud de la población vulnerable

La Organización Mundial de la Salud estima que cuando menos 10% de los habitantes del país viven con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Es en los grupos con mayor vulnerabilidad –como los niños y las niñas, adolescentes en riesgo de calle, indígenas y personas con discapacidad– en los cuales se requiere implementar estrategias que acorten las brechas sociales que impactan negativamente en su salud.

POBLACIÓN INFANTIL

Las acciones emprendidas para mejorar la salud de los niños en todo el estado dieron resultados tangibles. La tasa de mortalidad infantil disminuyó 6.4% en relación con 2011, al situarla en 18.1 defunciones por cada mil niños nacidos vivos esperados.

En este mismo periodo, la tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 años presentó un decremento de 6%, mientras que la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) registró una disminución de 8% al situarse en 11.0 y 38.1 defunciones por cada cien mil niños, respectivamente. Con estos avances en el combate a la mortalidad infantil, Puebla se posicionó como el 2º mejor estado con menor tasa de morbilidad por EDA y el 5º mejor lugar en tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años.

La tasa de mortalidad en la población menor de 5 años se redujo



12% en relación con el 2010, con lo que se logró una tasa de 4.2 defunciones por cada mil niños menores de 5 años, evitando así 457 muertes de niños poblanos.

La prevención, diagnóstico y tratamiento de la desnutrición infantil y anemia se mantuvo con acciones de vigilancia del crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, a través del fomento de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida y su continuación hasta los 2 años, información sobre los signos de alarma de la desnutrición y anemia en los infantes, jóvenes y personas mayores, y orientación alimentaria a las madres de niños. Derivado de estas acciones Puebla obtuvo el 2° lugar nacional en el **Programa de Atención a la Salud de la Infancia** dentro de la estrategia “Caminando a la Excelencia” de la Secretaría de Salud Federal^{1/}.

En este segundo año de gestión, se capacitó a 153 mil 216 madres sobre temas de desnutrición, se ministró vitamina “A” a 22 mil 462 menores de 28 días y se dio control por desnutrición a 25 mil 998 niños. En coordinación con el Sistema Estatal DIF, se otorgaron despensas para asegurar su alimentación.

2do LUGAR NACIONAL

en el Programa de Atención
a la Salud de la Infancia.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

Hipoacusia

Déficit funcional que ocurre cuando existe pérdida de capacidad auditiva, en mayor o menor grado.

Con el **Programa Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana** –enfocado a la detección oportuna de hipoacusia, que limita el funcionamiento y desarrollo del lenguaje en los niños– se realizaron 19 mil 31 detecciones de funcionamiento auditivo y se otorgaron 47 auxiliares auditivos, 40% más respecto del año anterior.

INFORMACIÓN DE OTRA DEPENDENCIA

POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

De acuerdo con cifras del INEGI, en el Censo de Población y Vivienda 2010, en Puebla existen 224 mil personas con discapacidad a las que es necesario atender de manera integral. El esfuerzo se debe centrar en reducir el riesgo de discapacidad en el nacimiento, así como por accidentes, sin dejar de atender las limitaciones físicas de una edad avanzada.

Para ello, se puso en marcha el **Programa de Atención Integral en Salud para las Personas con Discapacidad** –apoyado en la estrategia de las Naciones Unidas denominada “Rehabilitación Basada

^{1/} Consejo Nacional de Población. Índice de Marginación, 2010.

en la Comunidad”- mediante el cual se pretende desarrollar la igualdad de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidad e impulsar a las comunidades a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad.

Los SSEP unieron esfuerzos con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), al integrarse a la Red de Vinculación Laboral a nivel nacional, a fin de tener una participación activa y colaboradora en la inclusión laboral de las personas con discapacidad y trabajar en forma multisectorial.

En septiembre, la Secretaría de Salud del Estado se hizo acreedora al distintivo nacional **Empresa Incluyente “Gilberto Rincón Gallardo”**, siendo la primera institución del Gobierno del Estado de Puebla en adquirir dicho reconocimiento. De esta manera se constató la política de inclusión laboral en beneficio de las 200 personas con alguna discapacidad que se encuentran laborando en las 10 jurisdicciones sanitarias.

SALUD MENTAL

A fin de reducir el estigma que padecen las personas con trastorno mental, favorecer la continuidad de cuidados de la persona en el ámbito comunitario, reducir costos respecto a la hospitalización, así como mejorar el costo-efectividad del tratamiento integral de enfermos con trastorno mental y favorecer el inicio del proceso de rehabilitación, Puebla emprendió un nuevo modelo de atención a dicho grupo vulnerable.

Se integró la “Unidad de Hospitalización Psiquiátrica” de corta estancia en el Hospital General del Norte, lo cual representa un gran avance dentro de los parámetros nacionales e internacionales que se requieren para el tratamiento de trastornos psiquiátricos.

El proyecto avanzó a la implementación de un “Modelo Integral de Salud Mental” que reforzó la atención ambulatoria y de corta estancia en el tratamiento de los trastornos psiquiátricos severos. Esta



implementación se realizó mediante la Red de Salud General, en el entendido de que las personas con enfermedad mental requieren y deben contar con acceso expedito a todo el sistema sanitario al igual que las personas que padecen cualquier otro tipo de padecimiento.

En 2012, los servicios de salud mental ofrecieron 19 mil 506 consultas de psicología y 18 mil 152 consultas de psiquiatría, así como servicios de internamiento y rehabilitación de adicciones y hospitalización de corta, mediana y larga estancia.

A fin de ofrecer una mayor calidad y calidez en la atención a los poblanos, se otorgó mantenimiento al Hospital Psiquiátrico “Dr. Rafael Serrano” (debido a que no recibió mantenimiento en al menos una década), por lo cual en estos 2 años de gestión se canalizaron recursos por 17 millones 500 mil pesos. Estos trabajos comprendieron las áreas de hospitalización, auditorio, consulta externa, terapia ocupacional, residencias médicas y cocina, así como el mantenimiento del Centro de Salud Mental.

POBLACIÓN INDÍGENA

Para fortalecer la salud de la población indígena, se otorgaron 54 mil 511 atenciones de salud, 24% más que en 2011, lo que se tradujo en 13 mil atenciones adicionales que beneficiaron a este grupo poblacional.



MAYOR ESFUERZO NACIONAL

en el Programa Vete Sano, Regresa Sano mediante el cual se proporciona atención integral a los migrantes.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

Durante los 2 años de gestión, se fortaleció la medicina tradicional ampliando las atenciones a las comunidades indígenas a través de 8 Módulos de Medicina Tradicional, en los cuales los terapeutas tradicionales reconocidos en las comunidades –parteras, hueseros y curanderos– otorgaron atenciones (consultas) con métodos de medicina tradicional. Una vez que el paciente requirió atención médica hospitalaria, se remitió a la unidad de salud más cercana, realizándose 328 referencias de pacientes en 2012.

Por un monto de 7 millones 380 mil pesos, se concluyó la instalación del Módulo de Medicina Tradicional y la Casa de Atención a la Mujer Embarazada (AME) en el municipio de Cuetzalan del Progreso. En la localidad de Tlacotepec de Porfirio Díaz (municipio de San Sebastián Tlacotepec) se instaló la Casa AME. Se pusieron en marcha el Módulo de Medicina Tradicional y Casa AME en Huehuetla y Tulcingo de Valle, así como el Módulo de Medicina Tradicional en Tetela de Ocampo.

Con el **Programa de Medicina Tradicional**, se realizaron 2 foros:

“Los Servicios de Salud en los Pueblos y las Comunidades Indígenas”, dirigido a 220 personas, y el “4° Encuentro de Enriquecimiento Mutuo de Medicina Tradicional a 10 años en los Servicios de Salud del Estado de Puebla”, en el que participaron 400 asistentes.

Se capacitó en interculturalidad a mil 200 trabajadores de los SSEP (médicos, enfermeras, promotores y personal administrativo) y a 300 médicos pasantes. Asimismo, se capacitó en la elaboración de productos herbolarios a 200 terapeutas que están integrados en los módulos de medicina tradicional, y se realizó –dentro de estos módulos– un curso de verano dirigido a 150 infantes entre 6 y 16 años de edad.

ATENCIÓN A MIGRANTES

Entre los grupos vulnerables, los migrantes representan un reto importante. Para contribuir al cuidado de su salud, con el **Programa Vete Sano Regresa Sano**, se proporcionaron consultas a 66 mil 601 migrantes.

Puebla, junto con los estados de Yucatán, Baja California y Durango, obtuvieron el premio al “Mayor Esfuerzo Nacional” en el desempeño de dicho Programa otorgado por la Secretaría de Salud Federal^{1/}.

Con motivo del huracán “Sandy”, el Gobierno del Estado facilitó al Consulado de México en Nueva York las instalaciones de “Mi Casa es Puebla” en Passaic, Nueva Jersey, instalándose la Ventanilla de Salud a través de la cual se ofreció a los poblanos residentes en esa región información y referencias a servicios médicos.

La Secretaría de Salud comprometió el convenio de colaboración **Programa de Salud Preventiva para el Migrante Poblano** con la Secretaría de Salud Federal, para realizar alianzas con agencias de la región, proporcionar educación en salud en los temas que afectan a la población migrante poblana, referencias a servicios de salud en los Estados Unidos de América y

^{1/} Consejo Nacional de Población. Índice de Marginación, 2010.

coordinación para gestionar servicios de salud preventivos a través de agencias certificadas.

HOSPITAL PARA EL NIÑO POBLANO

El Hospital para el Niño Poblano (HNP) es una unidad médica de referencia en la atención de infantes en situación de vulnerabilidad. En este segundo año de gestión, se alcanzaron cifras históricas en la prestación de servicios. En lo que respecta a la consulta se otorgaron 72 mil 100, es decir, 7% más de lo efectuado en 2011. Y en materia de egresos de pacientes se alcanzaron 3 mil 562, con lo que se superó en 14% lo alcanzado el año anterior.

De acuerdo con los servicios auxiliares de diagnóstico, se otorgaron 205 mil 550 estudios de laboratorio, lo que representó un incremento de 21% en relación con el periodo inmediato anterior. En imagenología se atendió a 17 mil 913 pacientes. En el banco de sangre se realizaron 9 mil 54 transfusiones. En el laboratorio clínico se atendieron 56 mil 533 pequeños pacientes. En atención quirúrgica, se realizaron 3 mil 664 actos quirúrgicos de los cuales 50% fueron clasificados como tercer nivel y el otro 50% como procedimientos ambulatorios, de los

187
OPERACIONES

de corazón y trasplante renal en el Hospital para el Niño Poblano.

FUENTE: Hospital para el Niño Poblano.

primeros destacan 187 operaciones de corazón y trasplante renal.

Se consolidó el **Programa Regional de Cirugía Cardiovascular** con el apoyo del *Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC)*; con ello, se incrementó 31% la atención por trastornos pediátricos quirúrgicos en relación con 2011.

El mecanismo de atención de recetas, permitió atender de manera más oportuna la demanda de medicamentos, ya que el pago por el servicio se hace por receta atendida, de tal forma que se incentiva a que el proveedor procure la dotación de medicamentos y con ello se generan efectos positivos en cascada tanto para el usuario como para los servicios hospitalarios.

Se garantizó el abasto en medicamentos, material de curación y otros insumos para todas las áreas.

Con una inversión de un millón 500 mil pesos en obra y equipamiento, se concluyeron los trabajos de adecuación de espacios incorporando el nuevo servicio de la Unidad de Cuidados Intermedios. Asimismo, con una inversión de 7 millones 800 mil pesos se modernizó el equipo e instrumental médico y se adquirió el instrumento denominado Prismaflex para los servicios de medicina crítica.



2.2.6 Transformar los Servicios de Salud

Con el objetivo de transformar los rubros de infraestructura, equipo, instrumental, y procesos que se ofrecen a la población, es necesario garantizar que los servicios de salud, cumplan con requisitos específicos que permitan equilibrar los mecanismos insustituibles que otorgan confianza entre los usuarios y prestadores de servicio.

La inversión en nueva infraestructura es un factor determinante para mejorar la calidad y disponibilidad de acceso a servicios de salud; sin embargo, el

95%

de las unidades médicas de primer nivel acreditadas en calidad por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud Federal.

FUENTE: Secretaría de Salud.

personal (el cual ha sido uno de los principales factores de atención en las políticas de los Servicios de Salud) es el elemento fundamental que determina la diferencia al otorgar calidez y calidad a cada usuario.

Para asegurar la mejora de los servicios, 544 centros de salud fueron supervisados por 40 equipos zonales, los cuales se encargaron de verificar que la atención prestada a los pacientes incluyera respeto, sensibilidad y calidez tanto por la parte médica como por la parte administrativa.

Se fortalecieron los lazos de confianza con la sociedad, a través de la certificación ante el Consejo de Salubridad General (CSG), la acreditación de unidades médicas ante el Gobierno Federal y la adopción de la Norma Internacional ISO 9001:2008 en procesos sustantivos en el sector salud, así como, la certificación en Hospitales Verdes, en beneficio del medio ambiente.

EXCELENCIA EN SALUD

En este segundo año de gestión, se logró la acreditación y reacreditación de 163 centros de salud, lo que representa 95% de las unidades médicas de primer nivel acreditables por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud Federal.

Derivado de la implementación de mecanismos de mejora continua de los servicios y procesos de atención a la salud, se reacreditó el Hospital de Ajalpan y se acreditaron los hospitales de Tecamachalco y de la Mujer dentro del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) –por la misma dirección de la Secretaría de Salud Federal– los cuales cumplen con criterios de calidad en infraestructura y procesos necesarios para garantizar el servicio y la seguridad de los pacientes, disminuyendo con ello los riesgos en la atención hospitalaria.

El *Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC)* financia servicios médicos gratuitos de alta especialidad a aquellas personas que acuden para el tratamiento de cualquiera de las patologías incluidas en el mismo, enfermedades que por su naturaleza, pueden ser catastróficas en la salud y en el patrimonio de los pacientes y sus familias. Para otorgar dichos servicios sin costo al paciente, las unidades médicas deben cumplir con esquemas de calidad a fin de acceder a los beneficios en la prestación de servicios.

Para asegurar la disponibilidad en el tratamiento de los padecimientos, las unidades médicas acreditaron nuevas patologías incluidas en el FPGC. En 2012, se acreditaron o reacreditaron las patologías de infarto agudo al miocardio, cáncer cérvico uterino, cáncer de próstata, cáncer de mama, cáncer testicular, linfoma no Hodgkin, trasplante de córnea, así como de cuidados intensivos neonatales, con ello los poblanos no pagan por la atención de estas patologías.

Lograr la certificación por el Consejo de Salubridad General (CSG) es la más alta garantía de la práctica de procesos de calidad en las unidades hospitalarias:



Patologías acreditadas del FPGC^{1/} según Unidad Hospitalaria, 2012

Patología	Unidad Hospitalaria Acreditada
Cáncer de la Infancia y la Adolescencia	Hospital para el Niño Poblano
Cáncer Cérvico Uterino	Unidad de Oncología y Hospital de la Mujer
Cáncer Testicular	Unidad de Oncología y Hospital General del Sur
Cáncer de Mama	Unidad de Oncología y Hospital de la Mujer
Cáncer de Próstata	Unidad de Oncología y Hospital General del Sur
Catarata en Adultos	Hospital General del Sur
Catarata Congénita	Hospital para el Niño Poblano
Trasplante de Córnea	Hospital General del Sur
VIH	Hospital General del Sur
Trastornos Pediátricos Quirúrgicos	Hospital para el Niño Poblano
Insuficiencia Respiratoria y Prematurez (UCIN)	Hospital de la Mujer, Hospital General del Sur y Hospital General del Norte
Enfermedad Lisosomal y Hemofilia	Hospital para el Niño Poblano
Infarto Agudo al Miocardio	Hospital General del Norte y Hospital General del Sur
Linfoma no Hodgkin	Unidad de Oncología
Trasplante de Médula Ósea	Hospital para el Niño Poblano

^{1/} Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

FUENTE: Secretaría de Salud.

asegura a los usuarios la disponibilidad de equipamiento, infraestructura y personal médico.

Con esa visión, en 2012 se certificó el Hospital General de Zacatlán así como el Hospital General del Norte “Bicentenario de la Independencia”, los cuales cuentan con estándares de calidad y servicio del más alto nivel. Se logró que ambas unidades estén homologadas en 85% de los estándares internacionales de la *Joint Commission* de los Estados Unidos de América.

Por primera vez, Puebla cuenta con 2 hospitales públicos certificados por el CSG en el estándar internacional 2011: el Hospital General del Norte y el Hospital General de Zacatlán.

En la certificación del Hospital General del Norte “Bicentenario de la Independencia”, se invirtieron 16 millones 800 mil pesos en obra, equipo e instrumental. En esta certificación participaron de manera directa 800 personas, las cuales se capacitaron en enfoques de procesos, estándares y conceptos de calidad.

Para la certificación del Hospital General de Zacatlán, se invirtieron 9 millones 409 mil pesos en adecuación de infraestructura, material y equipamiento, logrando acercar a los habitantes del norte del estado servicios con calidad y seguridad en la atención hospitalaria. En esta certificación participaron de manera directa 300 personas.

A fin de contar con procesos resolutivos –y como parte del *Sistema Integral de Calidad*– se inició un proceso de certificaciones en la Norma ISO 9001: 2008, con lo que 5 áreas del Sector Salud, fueron recomendadas para certificarse en 15 procesos sustanciales.

Con esto Puebla se situó como el “1er estado” en contar con la certificación del *Sistema de Gestión de Calidad* en el Seguro Popular (*Sistema de Protección Social en Salud*) y el único en certificar 3 procesos resolutivos: Vigilancia Sanitaria, Fomento Sanitario y Trámites y Servicios, en la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario. Además, se certificó la Comisión Estatal



2do LUGAR NACIONAL

en el número de hospitales de los Servicios de Salud certificados por el CSG.

FUENTE: Consejo de Salubridad General.

15 PROCESOS

certificados en la Norma ISO 9001:2008.

FUENTE: Secretaría de Salud.

de Arbitraje Médico (CESAMED), la Dirección de Planeación en los procesos de Programación y Presupuestación; Transparencia y Acceso a la Información, y el ISSSTEP en los procesos de Pago y Administración de Pensiones.

A fin de que la entidad se encuentre a la vanguardia en la protección del medio ambiente, se impulsaron acciones para contar con hospitales ecológica y socialmente responsables. Lo anterior permite a las unidades médicas generar indicadores de desempeño ambiental como el consumo de agua y energía eléctrica y ahorros significativos bajo conceptos de eco-eficiencia.

CAPACITACIÓN, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN

Parte esencial para mejorar la atención a la población es la capacitación del personal que labora en los Servicios de Salud. Por ello se realizaron esfuerzos encaminados a reafirmar el compromiso hacia el servicio y la mejora continua.

Un proceso de capacitación exitoso, depende de una adecuada detección de necesidades del personal; por ello, se desarrolló e implementó un sistema informático que permite -a los líderes de la institución- identificar de manera ágil las necesidades de desarrollo de sus colaboradores; y a las áreas de recursos humanos, realizar una eficiente y oportuna planeación optimizando recursos.

Se desarrolló y ejecutó una estrategia integral de capacitación fundamentada en 4 ejes: 1) Habilidades de Gestión, 2) Desarrollo Humano, 3) Habilidades de la Especialidad y 4) Calidad. Esta incluyó al personal del área médica, paramédica y afín, así como al personal administrativo, preparándolos para un mejor desempeño de sus actividades al servicio de la población, propiciando un mejor clima laboral y una mejor calidad de vida.

Con una inversión de 22 millones de pesos –7 veces lo invertido en 2010– se avanzó de manera importante en las prácticas de capacitación. Entre estas acciones destaca la realización de 255 eventos de capacitación con la participación de 8 mil 925 trabajadores de los Servicios de Salud, cifra que equivale a 2 veces el número de eventos y participaciones realizados en 2011. Adicionalmente, se realizaron 857 cursos, talleres y sesiones informativas.

Con la finalidad de formar al personal en distintas áreas, sin desplazarlo de su lugar de origen, y por lo tanto optimizar recursos, se comprometieron 13 millones 500 mil pesos para la adquisición de equipo de Telemedicina y Educación a Distancia.

Para la ejecución de estas estrategias, y de manera que se garantice un alto nivel de calidad del contenido académico, se contó con la participación de instituciones educativas como la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Instituto de Administración Pública del Estado (IAP).

Como parte de las acciones emprendidas para medir los resultados del **Programa Sectorial de Salud**, se realizaron estudios e investigaciones especializadas, entre la que destaca la del INSP que permitió estimar la reducción en el gasto en salud que han tenido las familias poblanas gracias a las acciones de afiliación al **Seguro Popular**, el incremento en surtimiento de medicinas y el fortalecimiento del recurso humano.

67% MÁS ANÁLISIS CLÍNICOS

realizados por el Servicio Integral de Laboratorio y Banco de Sangre respecto de 2011.

FUENTE: Secretaría de Salud.

MEJORES PRÁCTICAS

Con la consigna de que la calidad sea una constante en la prestación de servicios de salud, existen directrices para lograrlo, como el uso de tecnologías de la información, comunicación y el intercambio de conocimientos entre sociedad y gobierno, lo cual facilita el proceso de toma de decisiones. De allí que es importante contar con iniciativas que mejoren las prácticas en este sector.

En 2012 se contó con el apoyo de 187 médicos internos de pregrado e ingresaron 152 médicos en distintas especialidades como cirugía, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, entre otras. Se concretaron lazos con universidades para que jóvenes de distintas carreras realicen prácticas de servicio social, lo que representó 2 mil 332 plazas de servicio social.

Para incentivar la participación social en el desarrollo de la amplia gama de actividades de los servicios de salud, se fortaleció el **Programa Desarrollo de Avoles Ciudadanos** que contó con la participación de 570 personas (esquema que se incluyó dentro del “Modelo de Calidad de la Secretaría de Salud”). El Programa contempla la implementación de censos y sondeos permanentes por parte de los ciudadanos participantes.

A fin de garantizar la funcionalidad operativa de las salas quirúrgicas en la ejecución de procedimientos de cirugía como anestesia (general, regional y sedación), electrocirugía y control de instrumental, se implementó el “Servicio Integral Complementario de Quirófano para Anestesia”, en beneficio de 19 mil personas que presentaron un evento quirúrgico en los SSEP. Lo anterior representó una inversión privada por 64 millones 654 mil pesos.

Adicionalmente, a partir del mes de junio, se puso en marcha el “Servicio Integral de Mínima Invasión”, para los quirófanos de 8 hospitales generales del estado, con equipos de última generación, lo que minimizó el número de días de hospitalización y el gasto en este concepto. Con esta



práctica innovadora, se lograron inversiones privadas por 12 millones de pesos. El servicio incluyó cirugía por laparoscopia, con el cual se realizaron 678 atenciones.

En este segundo año de gestión, con una inversión privada de 5 millones de pesos, se implementó el “Servicio Integral de Hemodinamia” que comprende procedimientos de cardio, electrofisiología y endovascular, así como el de implante de marcapasos definitivo. Lo anterior permitió dar uso óptimo a la Unidad de Hemodinamia.

A través del “Servicio Integral de Laboratorio y Banco de Sangre” se realizaron 3 millones 569 mil 310 análisis clínicos en los 48 hospitales habilitados, 67% más análisis clínicos con respecto de 2011, esto representó mayor seguridad en los diagnósticos médicos e intervenciones quirúrgicas.

El **Modelo de Verificación Sanitaria (NUMOVESA)** recibió el Premio Estatal al 1º lugar en la

categoría “Prácticas Innovadoras en Administración Pública”, otorgado por el Instituto de Administración Pública (IAP).

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA LA SALUD

Con el objetivo de tener un mayor control del expediente médico de los pacientes y minimizar los tiempos de espera en atención, se implementó el Expediente Clínico Electrónico (ECE), alcanzando el registro de 168 mil 861 expedientes en el estado.

El ECE incorpora los módulos de archivo, citas, estación médica (este módulo contiene consulta médica, hospitalización y urgencias), central de enfermería, bloque quirúrgico y gestión de agendas. Se encuentra en operación en el Hospital General de Huejotzingo, en el hospital de San Martín Texmelucan, en el de El León en Atlixco y en 23 centros de salud de la jurisdicción de Huejotzingo.

A fin de registrar los expedientes clínicos electrónicos y emplear el sistema como una herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud, se capacitó a 200 médicos, enfermeras y personal que tiene contacto con afiliados al Seguro Popular y con la población abierta. En el año, se sumaron a esta estrategia los hospitales de la Mujer y del Norte.

TRANSPARENCIA DE LOS SERVICIOS

En este segundo año de gestión, se certificó en la Norma ISO 9001:2008 el proceso de transparencia (por la empresa *LRQA México Business Assurance*).

Asimismo, la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la Secretaría de Salud, atendió 278 solicitudes de acceso a la información -90% más respecto a 2010-.

La Comisión de Acceso a la Información Pública (CAIP), otorgó una calificación de 92.5 al Portal de Transparencia de los Servicios de Salud, calificación por arriba del promedio otorgado por el Organismo.

Con la certificación de los procesos de Vigilancia Sanitaria, Fomento

Sanitario y Trámites y Servicios de la Dirección de Regulación Sanitaria, se aseguró la transparencia en el actuar de la autoridad regulatoria, estos esfuerzos encaminaron al estado a obtener el 1er lugar a nivel nacional en el cumplimiento de metas ante la *Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)*, obteniendo 99% de cumplimiento en ellas, cifra por arriba de la media nacional de 78%.

Aunado a lo anterior, se diseñó y se implementará un Nuevo NUMOVESA, el cual consistirá en utilizar tecnología digital para eliminar actos de corrupción, discrecionalidad en la regulación de la sanidad estatal y transparentar el proceso de verificación sanitaria.

Con el uso de alta tecnología, se logrará que la orden de verificación sea elaborada en línea en el *Sistema Integral de Información para la Protección de Riesgos Sanitarios (SIIPRIS)*, perteneciente a la COFEPRIS, y permitirá contar con evidencias fotográficas de cada punto a verificar, así como conocer la ubicación exacta (en tiempo real) de cada verificador. Con esta acción se recuperará la confianza de la población en la autoridad sanitaria.



2.2.7 Sustentabilidad del Sector Salud

Con la finalidad de construir un sistema de salud ejemplar –y con la visión de largo plazo de convertir al sistema de salud del estado en un modelo de referencia nacional– es primordial garantizar su sustentabilidad con fuertes vínculos intersectoriales que garanticen permanentemente los beneficios en favor de la salud de todos los poblanos, orientando los esfuerzos en resolver los principales problemas en salud pública mediante una planeación estratégica que consolide una red integral de atención en todo el territorio, asegurando –en todo momento– la Cobertura Universal de Salud.

Para lograr lo anterior, es esencial la coparticipación de los 3 niveles de gobierno, la iniciativa privada, asociaciones civiles y de los ciudadanos,

potenciando el impacto social de las políticas públicas en materia de salud. Por lo anterior, se impulsó la participación de los gobiernos municipales implementando estrategias que busquen mejorar la salud en las diferentes regiones, invirtiendo en infraestructura y ampliando la cobertura de los servicios por medio de la contratación de personal altamente capacitado.

A través de los vínculos que se tienen con los gobiernos municipales, instituciones privadas y organismos públicos se detectaron oportunamente las áreas que necesitan de mayor atención y las posibilidades de cómo dar mejores resultados a la población de manera conjunta. Una Puebla Sana implica que sea productiva y mejore las condiciones que imperan en los diferentes municipios.

Una de las acciones que la presente Administración contempla es contar con un sistema estatal fortalecido e interrelacionado con todas las instituciones que integran el sector salud, aplicando las estrategias establecidas por el Consejo Estatal

de Salud, las cuales permiten tomar decisiones sectoriales para acercar los servicios a usuarios y fortalecer la protección social en salud a través del intercambio de servicios.

COINVERSIÓN

Durante 2012 se continuó la estrategia de coparticipación para la inversión de recursos entre el Gobierno Estatal y Municipal, denominada “Fortalecimiento y Dignificación de la Infraestructura en Salud”.

Derivado de lo anterior, se rehabilitó el Hospital Integral de Huehuetla para lo cual se comprometió una inversión municipal de 6 millones 750 mil pesos de los municipios de Huehuetla, Olintla, Tuzamapan de Galeana y Hueytlalpan; para la rehabilitación del Hospital de Ciudad Serdán el municipio de Chalchicomula de Sesma comprometió 4 millones 500 mil pesos adicionales y para la construcción del Hospital Comunitario de Zacapoaxtla, el municipio comprometió 14 millones de pesos.

Para la construcción del Hospital General de Cholula se comprometieron recursos por parte del Gobierno Federal por 200 millones de pesos vía el Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) del Seguro Popular.

Para el mantenimiento de diversos centros de salud –que fueron acreditados en calidad durante 2012– se comprometieron inversiones municipales por 7 millones 329 mil pesos.

Además con una aportación municipal comprometida por 2 millones 400 mil pesos, se inició la rehabilitación de 11 centros de salud de los municipios de San Andrés Cholula y Tepeyahualco de Cuauhtémoc, en beneficio de más de 39 mil habitantes.

Estas inversiones contemplan adicionalmente la adquisición de 13 terrenos por parte de los municipios de Acatlán, Ahuacatlán, Pahuatlán, Quimixtlán, San Antonio Cañada, Tehuacán, Tenampulco, Tlachichuca, Vicente Guerrero, Xicotepec, Zacapoaxtla y Zautla, para los hospitales

en construcción y CIS, por un monto superior a los 57 millones de pesos, los cuales serán donados a los Servicios de Salud del Estado. Por otra parte los municipios de Teziutlán y Chignautla comprometieron recursos estimados por 25 millones de pesos para acercar los servicios básicos de infraestructura y obras complementarias del Hospital General de Teziutlán que se encuentra en construcción.

Los montos comprometidos en 2012 por los municipios –mediante la aprobación de sus cabildos– incluyen acuerdos de inversión adicionales por parte de los Servicios de Salud del Estado para la realización de las obras y equipamiento.

Recursos adicionales para el **Programa Sectorial de Salud**, fueron comprometidos por la Fundación Gonzalo Río Arronte que aprobó la donación de 6 ambulancias para municipios con menor Índice de Desarrollo Humano (IDH); equipo médico para el Hospital de Pahuatlán y 3 nuevas Unidades Móviles. Este proyecto representará recursos por parte de la Fundación por 12 millones de pesos.

Adicionalmente, para el arranque de las 20 ambulancias del SUMA puestas en marcha en 2012, se contó con la participación de 19 municipios, los cuales aportarán recursos por 6 millones de pesos. Aunado a lo anterior, se comprometieron recursos municipales por 7 millones 800 mil pesos para la puesta en marcha de 24 ambulancias más, destinados al pago de combustible, medicamentos, insumos y personal para la óptima operación de las unidades de urgencias.

Por parte de la Fundación Telmex, para el **Programa Cirugía Extramuros**, se recibió material para la operación de cataratas por un monto estimado de 10 millones de pesos.

RECTORÍA EN SALUD

En el contexto de los nuevos retos, el sistema de salud debe de responder a los ciudadanos con más y mejores servicios. Esta situación hizo evidente

CONSEJO ESTATAL DE SALUD



Mesas de trabajo del Consejo Estatal de Salud, 2012

Temas

Atención médica a contingencias y desastres

Prevención de accidentes

Integración del Sector Salud

Salud mental

Adicciones

Trasplantes

Enfermería

Acreditación de unidades

Reducción de mortalidad y perinatal

Enfermedades transmisibles

Enfermedades crónicas no transmisibles

Bioética

Discapacidad

FUENTE: Secretaría de Salud.

la necesidad de fortalecer el nivel de desarrollo institucional, en particular las funciones de rectoría indelegables del Estado, de tal manera que se pueda revitalizar la salud pública, articular la separación de funciones y adaptar una respuesta de salud más cercana a la gente, con lo que se busca reducir la inequidad y fortalecer la protección social a los grupos vulnerables a corto, mediano y largo plazo.

El Consejo Estatal de Salud de Puebla se constituyó en 2011 como un órgano consultivo y de coordinación, integrado por dependencias y entidades

públicas e instituciones privadas. Tiene por objeto la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en el estado.

La conformación de dicho Consejo dio paso a una importante estrategia organizacional, ya que a través de esta instancia se definieron con mayor precisión y claridad las políticas públicas intersectoriales.

Derivado de lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) –en el marco de la Evaluación del Desempeño de la Función Rectora en los Sistemas Estatales de Salud– otorgó a Puebla una calificación sectorial de 3.5 puntos (en escala 1-5), lo cual contrasta con el resultado obtenido en 2011 (que correspondió a 2.5) situando a Puebla por arriba de la media nacional.

Entre las acciones que realizó el Consejo Estatal de Salud destaca la instalación de 13 mesas de trabajo en temas fundamentales de política en salud, que sesionaron de manera periódica.

PRODUCTIVIDAD Y EFICIENCIA

En materia de recursos para el financiamiento de las acciones de salud, se incrementaron los ingresos provenientes del Gobierno Federal derivados del esfuerzo estatal en el programa de **Afiliación y Reafiliación** al Seguro Popular, por importes de 900 y 769 millones de pesos en los ejercicios 2011 y 2012 respectivamente, con lo cual se fincaron las bases para la sustentabilidad del Sector Salud, lo que ha permitido más y mejores servicios.

En materia de eficiencia administrativa, las políticas de priorización y contención del gasto operativo relacionado con la administración, el transporte, telefonía, mantenimiento y servicios generales, han permitido mejorar la estructura porcentual del gasto de estos rubros en función del gasto total, lográndose reducciones en este indicador al pasar de 12.1% en 2010, a 6.9% en 2011 y a 5.1% en 2012; con estas prácticas, se obtuvieron ahorros en comparación con lo gastado en 2010 de 292 y 304 millones de

pesos para los ejercicios 2011 y 2012 respectivamente. Estos ahorros han contribuido en el reordenamiento de la estructura del gasto y en una mejor operatividad de los servicios de salud.

Durante el 2012 se implementó la estrategia de reordenamiento del recurso humano, que consideró primero la definición de la plantilla modelo para cada unidad hospitalaria; segundo, el reordenamiento del personal existente, y finalmente la incorporación de personal según los modelos establecidos.

Con base en la normatividad federal y los criterios para acreditación de unidades médicas en materia de recursos humanos, se definieron 2 modelos de plantillas tanto para hospitales generales y para hospitales integrales.

Ambos modelos consideran como prioridad garantizar la continuidad del servicio de las áreas de urgencias, en las que en 2012 se alcanzó a cubrir el 95% de las necesidades con médicos capacitados.

Para iniciar con el reordenamiento de personal en el estado, se redistribuyó la plantilla existente, buscando fortalecer la atención al usuario y dando como resultado una reducción del 28% de la estructura administrativa con respecto de la que existía en 2010.

Aunado a esto, se inició la reubicación de personal de unidades con excedentes hacia unidades con faltantes, y para beneficiar y salvaguardar los derechos de los trabajadores, se regularizaron 298 adscripciones en las 10 jurisdicciones sanitarias.

Además, se implementó el esquema de “Pago de Suplencias” que permitió atender las necesidades de personal en las diferentes unidades médicas por ausencias programadas y no programadas del personal médico y paramédico. En este esquema participaron 42 hospitales.

Durante 2012 el primer nivel de atención se vio fortalecido en su funcionalidad y en su capacidad de respuesta.

Se ampliaron los horarios de atención de consulta externa en 49 centros de

28%
DE
REDUCCIÓN

en la estructura
administrativa respecto
a 2010.

FUENTE: Secretaría de Salud.

salud prioritarios, cambiando de 8:00 a 16:00 de lunes a viernes a horario hasta las 20:00 hrs. y de lunes a domingo.

Se reforzó la plantilla de personal de 100 centros de salud ubicados en zonas rurales e indígenas dispersas, con recursos humanos profesionales (médicos, enfermeras y promotores de salud), a fin de otorgar servicios de atención médica y dental.

Se estableció el esquema de “Pago por Evento a los Equipos de Respuesta Inmediata” (ERI), para garantizar la atención médica oportuna de la emergencia obstétrica.

Esta acción permitió que se atendieran 60 emergencias obstétricas (34 en el Hospital General de Tehuacán, 17 en el Hospital General de Libres, 5 en el Hospital de Acatlán y 4 en el correspondiente de Tlatlauquitepec). En este esquema participaron 18 ginecobstetras, 13 cirujanos, 18 anestesiólogos, 16 pediatras y 12 enfermeras quirúrgicas, los cuales se distribuyeron en las diferentes jurisdicciones sanitarias.

Con estos esfuerzos, para el aprovechamiento óptimo del recurso humano existente y el fortalecimiento de la plantilla, se pasó de 7 mil 71 trabajadores en 2010 a 8 mil 53 en 2012, en el área de atención a la salud, incluyendo 170 médicos (ginecólogos, anestesiólogos, pediatras, ortopedistas, radiólogos, cirujanos, internistas y generales) y 283 enfermeras, lo que representó un aumento de 14% con respecto de 2010.

Asimismo se realizaron las gestiones necesarias con la Secretaría de Salud Federal e instituciones educativas tales como la BUAP, para incrementar el número de médicos residentes, médicos internos de pregrado y pasantes en servicio social, pasando de mil 911 en el 2010 a 2 mil 671 en el 2012, equivalente a un crecimiento del 40%. En particular los residentes pasaron de 85 a 152, un incremento del 79% en dos años.

Adicionalmente, se logró la apertura del Hospital General de la Zona Norte como sede de residencias médicas al lograr cumplir con los requisitos que

establece la (Norma Oficial Mexicana de Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas) NOM-090SSAI-1994.

Siendo la innovación tecnológica una prioridad de este Gobierno, se inició la implementación, con una inversión de 6 millones 500 mil pesos, de un sistema electrónico para la planeación de recursos gubernamentales (GRP) de los procesos más relevantes de recursos humanos de los Servicios de Salud.

Con una inversión de 12 millones 800 mil pesos, se instaló un sistema de radiocomunicación en 474 centros de salud que permite al personal solicitar y recibir asesoría permanente de médicos especialistas en hospitales para la atención de pacientes complicados o de procedimientos de estabilización y referencia para continuidad de la atención.

De manera adicional, y en la búsqueda de transparencia y eficiencia, se inició con el proceso de certificación en la Norma ISO 9001:2008 de los procesos de reclutamiento, selección y contratación así como el de capacitación de personal de la Institución.

Se obtuvieron beneficios por 185 millones de pesos, derivados del convenio celebrado entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Gobierno del Estado –a inicio de la presente Administración– por el cual se otorgan estímulos fiscales por el pago oportuno en el entero del Impuesto Sobre la Renta (ISR). Estos recursos se destinaron a inversión y otros rubros prioritarios, por ser un ingreso no recurrente.

A fin de hacer más resolutivos los servicios de salud, se realizaron acciones encaminadas a mejorar la productividad del personal, a fin de atender de manera satisfactoria la demanda ciudadana por más servicios de salud con trato humano.

Estos esfuerzos en productividad y eficiencia, han permitido 105 mil 800 egresos hospitalarios, lo cual representó

Indicadores de productividad en la atención a la salud, 2010 a 2012

Concepto	2010	2011	2012 ^{p/}
Consultas otorgadas	5,109,318	5,629,425	5,925,832
Médicos en atención a la salud ^{1/}	7,071	7,560	8,053
Consultas por hora médico general ^{2/}	1.47	2.33	2.89
Consultas por hora médico especialista ^{2/}	ND	0.87	2.20
Días de estancia (promedio) ^{2/}	2.70	3.25	3.00
Intervenciones quirúrgicas por quirófano por día ^{2/}	3.00	3.49	3.70
Egresos hospitalarios ^{2/}	97,791	98,921	105,800
Ocupación hospitalaria (porcentaje) ^{2/}	76	86	95
Estudios de radiología ^{2/}	113,936	180,500	200,075
Estudios de laboratorio ^{2/}	ND	1,769,924	2,360,000

ND No disponible.

p/ Cifras preliminares a diciembre de 2012.

1/ Sistema de Información en Salud.

2/ Indicadores de hospitales generales.

FUENTE: Sistema de Información en Salud.

un incremento de 7% respecto al año anterior, en tanto que el porcentaje de ocupación hospitalaria en hospitales generales se tradujo en un promedio de 95%, es decir 10.5% más que el año anterior.

En 2012 se realizaron 200 mil estudios de radiografía a pacientes en hospitales generales, 11% más respecto al ejercicio anterior, y el servicio de laboratorio realizó 2 millones 360 mil estudios, 33% más que en 2011.

El promedio de días de estancia se situó en 3, lo cual representó una disminución de 8% en comparación con el último ejercicio. En los hospitales de los Servicios de Salud, se registró un incremento de 6% en la productividad de los quirófanos, al registrar en promedio 3.7 intervenciones quirúrgicas por quirófano al día.

En Puebla, se registraron 5 millones 925 mil 832^{p/} consultas médicas

p/ Cifras preliminares a diciembre de 2012.

gratuitas, 16% más que las registradas en 2010.

Se aumentó la productividad de consultas por hora médico generales y de especialidad, al situar los índices en 2.89 y 2.20 consultas respectivamente. Lo anterior, representó un incremento en la productividad de 24% en consultas generales y 153% en consultas de especialidad, en comparación con 2011.

ISSSTEP

A partir de las reformas a la Ley del ISSSTEP, en este segundo año de gestión las reservas institucionales se fortalecieron.

Para consolidar la subsistencia del derecho a la seguridad social de los trabajadores sujetos al régimen de la Ley del ISSSTEP, se fortalecieron los controles que permiten acceder a los servicios que otorga el Instituto, fundamentalmente a través del uso de herramientas tecnológicas para identificar a los derechohabientes que acuden a recibir las prestaciones que se otorgan.

Se implementó el programa **Afiliación y Registro de Huellas Digitales de Derechohabientes** que agiliza, mediante lectores biométricos, el otorgamiento de los servicios a través de la revalidación de la identificación de los derechohabientes a través de la huella digital. La primera etapa registró un avance de 80 mil huellas digitales captadas.

En cuanto a las acciones propias del Instituto, el universo de derechohabientes alcanzó el número de 157 mil 539, de los cuales 58 mil 891 son cotizantes y 98 mil 648 beneficiarios.

El número de pensionados, jubilados y pensionistas se incrementó en 7.83% respecto de 2011, representando un total de 5 mil 976 pensionados.

Respecto del uso eficiente y racional de los recursos y de la transparencia en su manejo, el Instituto fue recomendado para certificarse en la Norma Internacional ISO 9001:2008, en los procesos de altas y bajas, pase de revista de supervivencia y pago de nómina de los pensionados de la Institución, con

Población derechohabiente del ISSSTEP, 2011 y 2012

Derechohabientes	2011	2012
Total	154,988	157,539
Trabajadores cotizantes afiliados	58,052	58,891
Beneficiarios afiliados	96,936	98,648

FUENTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Puebla (ISSSTEP).

80
MIL
HUELLAS

digitalizadas por el programa Afiliación y Registro de Huellas Digitales de Derechohabientes.

FUENTE: ISSSTEP.

Con reglas claras y transparentes se debe permitir a todos los trabajadores del gobierno y pensionados acceder a créditos hipotecarios, privilegiando a quienes se encuentran en condiciones desfavorables.

RMV

la finalidad de garantizar la adecuada utilización y destino de los recursos.

Con los servicios de estancias infantiles, el Instituto coadyuva al desarrollo laboral y familiar de las madres y padres trabajadores, proporcionando un servicio de alta calidad para la atención a sus hijos desde 45 días de nacidos hasta que cumplan la edad de educación preescolar. En las 2 estancias del Instituto en la Ciudad de Puebla se atendió de manera integral a 479 niños y niñas.

Con la finalidad de otorgar a los trabajadores y pensionados –incorporados al régimen integral de la Ley del ISSSTEP– el acceso a créditos con tasa de interés preferencial menores a las del mercado financiero, se puso en marcha el programa **Haz Efectivo tu CREDISSSTEP**, con lo que se otorgaron 5 mil 669 créditos a corto plazo. Lo anterior representó una inversión superior a los 119 millones de pesos.

De igual manera, por un monto de 58 millones de pesos, se otorgaron 174 créditos hipotecarios para la adquisición de vivienda terminada, con lo que se avanzó en la atención de una de las demandas inmediatas de los trabajadores y pensionados.

Dentro de las prestaciones sociales, se puso en marcha el programa **TURISSSTEP**, orientado a que los trabajadores, pensionados y familiares tengan acceso a realizar viajes y estancias temporales en lugares distintos de su entorno habitual con fines de esparcimiento, lo que beneficiará a 62 mil 415 trabajadores cotizantes.

Por otro lado, se implementó el programa de **Servicios Funerarios**, con el propósito de apoyar a los trabajadores y pensionados ante situaciones de duelo, poniendo a su disposición servicios fúnebres básicos a precios accesibles.

Asimismo, se realizaron un millón 58 mil 800 consultas, de las cuales 526 mil fueron de medicina general o familiar, 319 mil de especialidad, 59 mil 800 odontológicas y 154 mil se realizaron en las áreas de urgencias. De igual manera, se efectuaron 8 mil 573 cirugías y procedimientos de diagnóstico o tratamiento de mínima invasión.

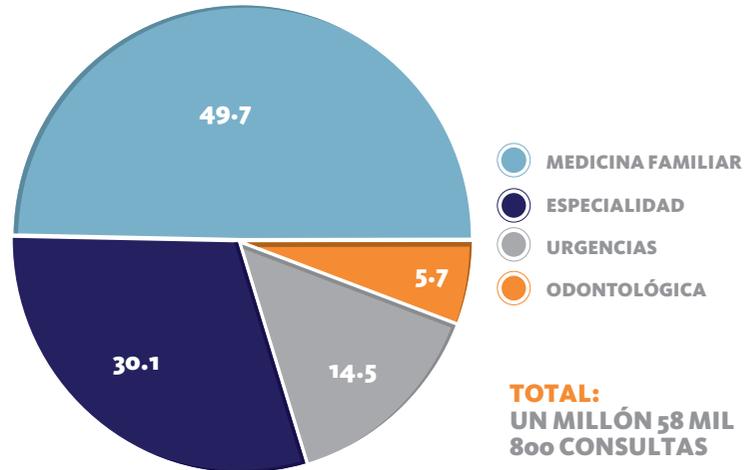
Se cubrió la totalidad de medicamentos con disponibilidad y vales de medicina.

Parte importante de la atención médica son los estudios de laboratorio y análisis clínicos, de los cuales se otorgaron 623 mil 497 estudios a 175 mil 488 pacientes. En lo que respecta al servicio de imagenología –el cual comprende radiografías, estudios de tomografía axial computarizada y resonancia magnética– se realizaron 97 mil 671, y en el banco de sangre se realizaron 8 mil 988 transfusiones.

A fin de contribuir con el **Programa de Vacunación Universal**, se aplicaron un total de 67 mil 262 dosis de diversas vacunas, cubriendo esquemas completos para la prevención de enfermedades inmuno-prevenibles. Destaca que en este segundo año de gestión, el Instituto inició el **Programa de Vacunación del VPH** para la población femenina de 9 a 12 años con lo que se vacunaron mil 743 menores.

Consultas médicas otorgadas por el ISSSTEP, 2012

(Porcentaje)



FUENTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Puebla (ISSSTEP).

En materia de trasplantes se realizaron 3 de médula ósea, 10 de riñón y 15 de córnea. De igual manera, se promovieron 7 donaciones de tejido óseo.

Los casos de enfermedad que requieren hospitalización para su control y tratamiento mostraron un incremento sostenido en la salud pública en general. Con ese ritmo de crecimiento se registraron 13 mil 217 atenciones hospitalarias –divididas en 8 mil 117 egresos y 5 mil 100 asistencias diversas por cirugías ambulatorias– y diversos procedimientos auxiliares de tratamiento y diagnóstico.

