

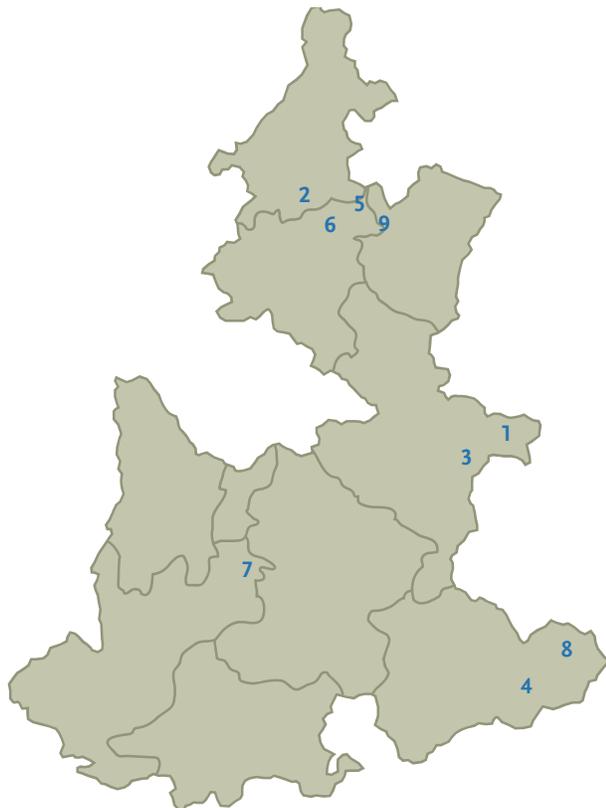
Garantizar la atención oportuna de calidad y la cobertura de los servicios médicos es indispensable para mejorar las condiciones de salud de la ciudadanía de escasos recursos, afiliada al Seguro Popular y sin seguridad social, que habitan tanto en las zonas urbanas como rurales.

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), como Chilchotla, Chiconcuautla, Chichiquila, Olintla, Coyomeapan, Hermenegildo de Galeana, Teopantlán, Tepetzintla y San Sebastián Tlacotepec.

Municipios con menor IDH que serán beneficiados con ambulancias



- 1 Chichiquila
- 2 Chiconcuautla
- 3 Chilchotla
- 4 Coyomeapan
- 5 Hermenegildo de Galeana
- 6 Tepetzintla
- 7 Teopantlán
- 8 Olintla
- 9 San Sebastián Tlacotepec

FUENTE: Secretaría de Salud

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.

NOM-237-SSA1-2004

Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas.

70 AMBULANCIAS

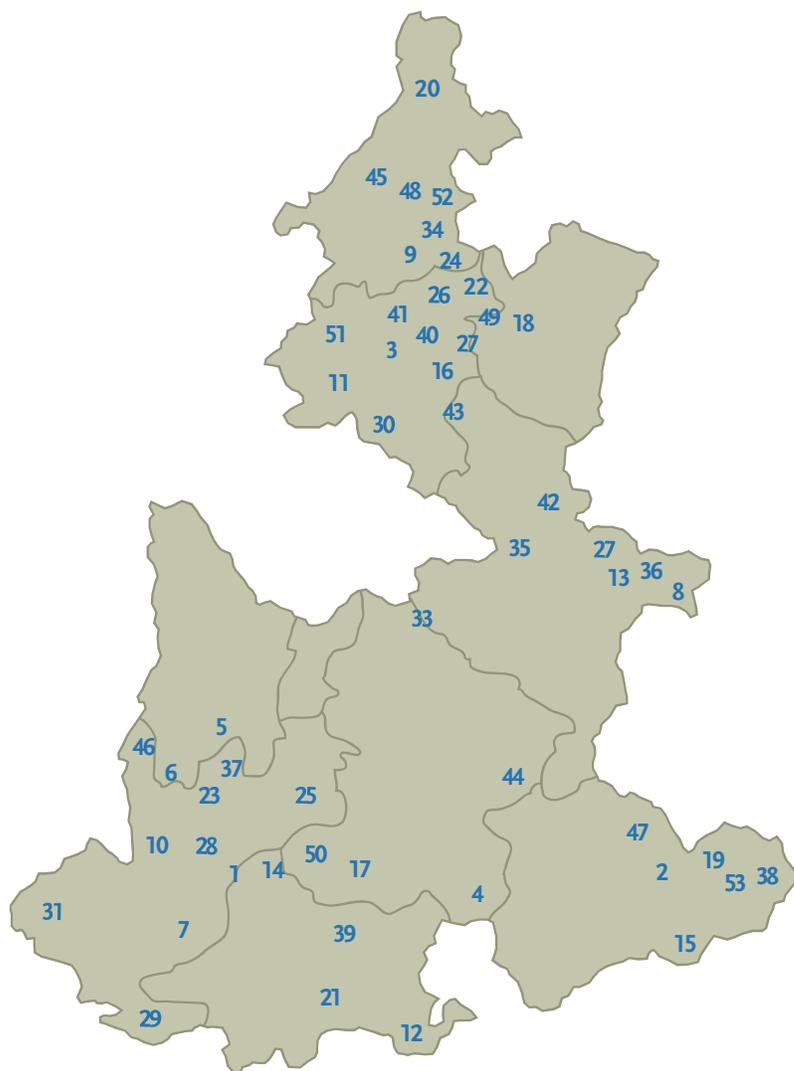
del Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas (SUMA) certificadas por Lloyd's Register.

FUENTE: Secretaría de Salud

Caravanas de la Salud

Con el fin de otorgar servicios que protejan la salud de los poblados 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 Marginación^{2/} muy alto—Camocuautla, Chiconcuautla, Coyomeapan, Eloxochitlán, Huehuetla, Hueytlalpan, San Felipe Tepatlán, San Sebastián Tlacotepec y Zoquitlán.

Municipios beneficiados por Caravanas de la Salud en el Estado de Puebla 2012



- 1 Ahuatlán
- 2 Ajalpan
- 3 Aquixtla
- 4 Atexcal
- 5 Atlixco
- 6 Atzitzihuacán
- 7 Chiautla
- 8 Chichiquila
- 9 Chiconcuautla
- 10 Chietla
- 11 Chignahuapan
- 12 Chila de las Flores
- 13 Chilchotla
- 14 Coatzingo
- 15 Coyomeapan
- 16 Cuautempan
- 17 Cuauyuca de Andrade
- 18 Cuetzalan
- 19 Eloxochitlán
- 20 Francisco Z. Mena
- 21 Guadalupe Santa Ana
- 22 Hermenegildo Galeana
- 23 Huaquechula
- 24 Huehuetla
- 25 Huehuetlán El Grande
- 26 Hueytlalpan
- 27 Huitzilán de Serdán
- 28 Izúcar de Matamoros
- 29 Ixcamilpa
- 30 Ixtacamaxitlán
- 31 Jolalpan
- 32 La Fragua
- 33 Nopalucan
- 34 Olintla
- 35 Oriental
- 36 Quimixtlán
- 37 San Diego La Mesa
- 38 San Sebastián Tlacotepec
- 39 Santa Inés Ahuatempan
- 40 Tepango
- 41 Tepetzintla
- 42 Tepeyahualco
- 43 Tetela de Ocampo
- 44 Tlacotepec de B. Juárez
- 45 Tlaciuiltepec
- 46 Tochimilco
- 47 Vicente Guerrero
- 48 Xicotepec
- 49 Xochitlán de V. Suárez
- 50 Zacapala
- 51 Zacatlán
- 52 Zihuateutla
- 53 Zoquitlán

FUENTE: Secretaría de Salud

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 médico itinerante multidisciplinario de 138 especialistas de la salud.

Personal especializado de Caravanas de la Salud	
Coordinador	1
Supervisores	4
Médicos	44
Estomatólogos	6
Enfermeras	44
Promotores de la salud	44

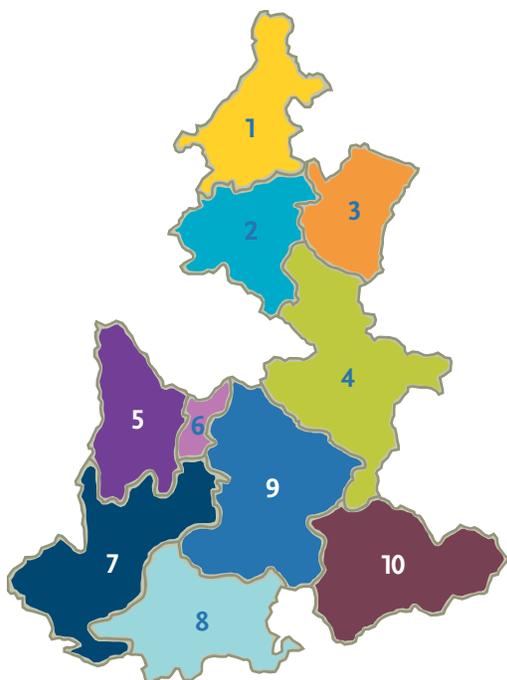
Unidades Móviles Médico Odontológicas y Cirugía Extramuros

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 148 jornadas quirúrgicas, en los 217 municipios del estado, efectuando en total 15 mil 600 cirugías de oftalmología, cirugía general, cirugía plástica, reconstructiva y ortopédica.



Total de jornadas realizadas por Cirugía Extramuros por jurisdicción sanitaria^{1/}



1	Huauchinango	12
2	Chignahuapan	11
3	Zacapoaxtla	17
4	San Salvador El Seco	9
5	Huejotzingo	11
6	Puebla	18
7	Izúcar de Matamoros	8
8	Acatlán	6
9	Tepexi de Rodriguez	41
10	Tehuacán	15
TOTAL		148^{1/}

FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra a enero de 2013

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 Gonzalo Río Arronte aprobó la donación de 6 unidades en apoyo a municipios con menor IDH en el estado. Las unidades se clasifican en ambulancias de traslado, de urgencias básicas, de urgencias avanzadas y de terapia intensiva.

Con lo anterior, en solo dos años de Gobierno, se lograron comprometer 111 nuevas ambulancias en el estado.



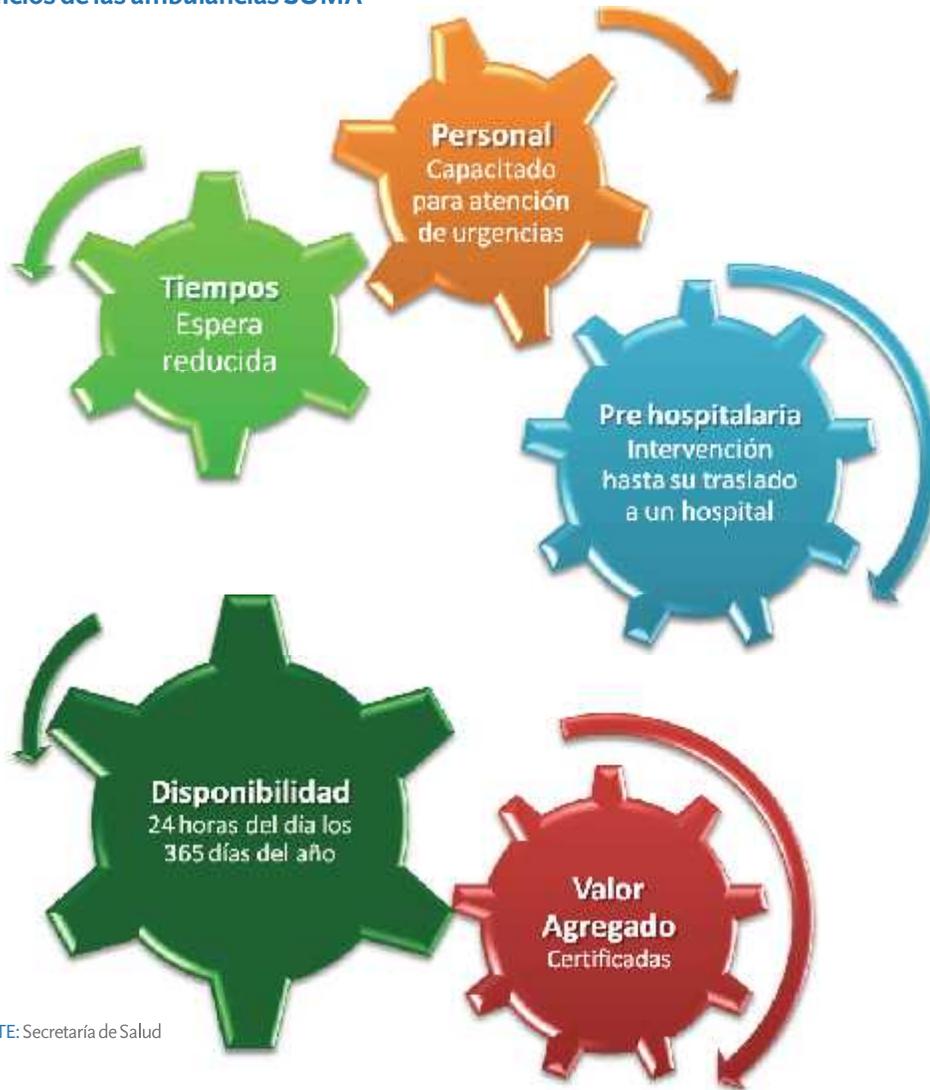
Distribución de ambulancias

Cantidad	Concepto
64	En municipios
12	Hospitales SSEP
2	H. Cuerpo de Bomberos del Estado de Puebla
8	Consejo Estatal de Seguridad Pública
25	SUMA
111	Total de ambulancias

FUENTE: Secretaría de Salud

Este sistema, que se ha convertido en una referencia en la atención a los servicios pre hospitalarios, es operado por 363 técnicos especializados que se encuentran en contacto directo con las personas que requieren los servicios del SUMA.

Beneficios de las ambulancias SUMA



FUENTE: Secretaría de Salud





70

**AMBULANCIAS
EN OPERACIÓN**

22

**MIL 585
ATENCIONES
ACUMULADAS**

**MÁS DEL
90%**

**DE SOBREVIVENCIA EN
PACIENTES CRÍTICOS**

165

**TRASLADOS
AEREOS**

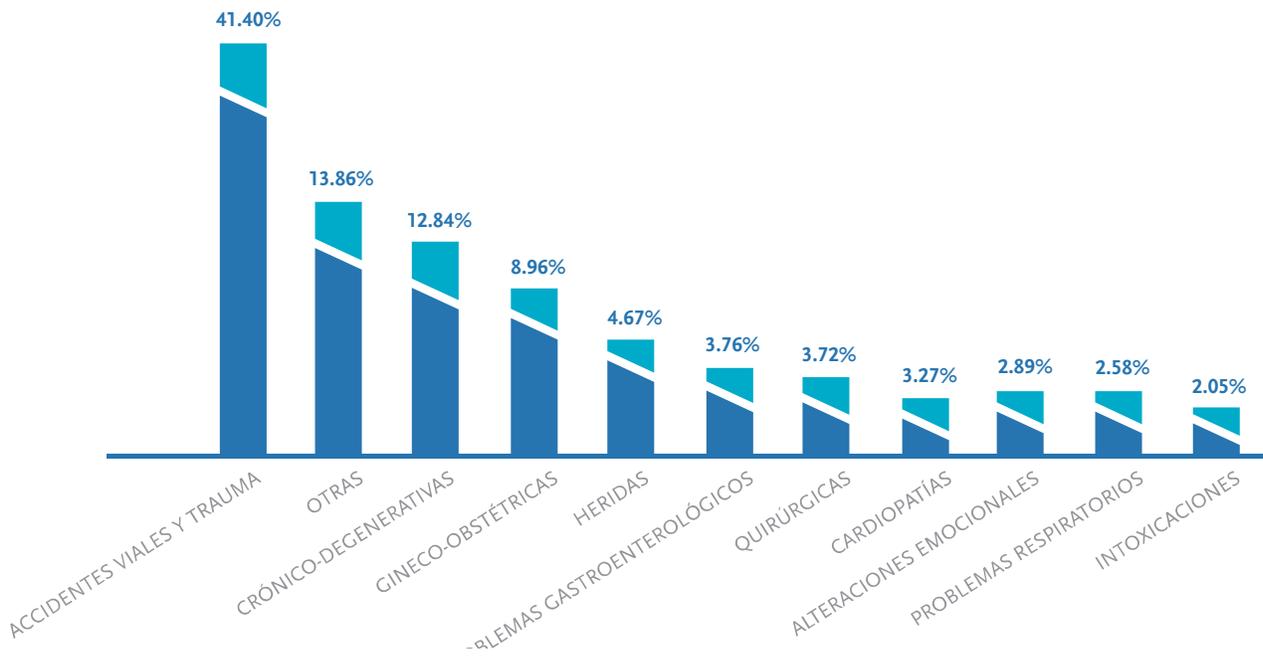
363

**TÉCNICOS
ESPECIALIZADOS
AL SERVICIO DE
SUMA**

El SUMA realizó 22 mil 585 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.



Motivo de Atención por el SUMA 2012

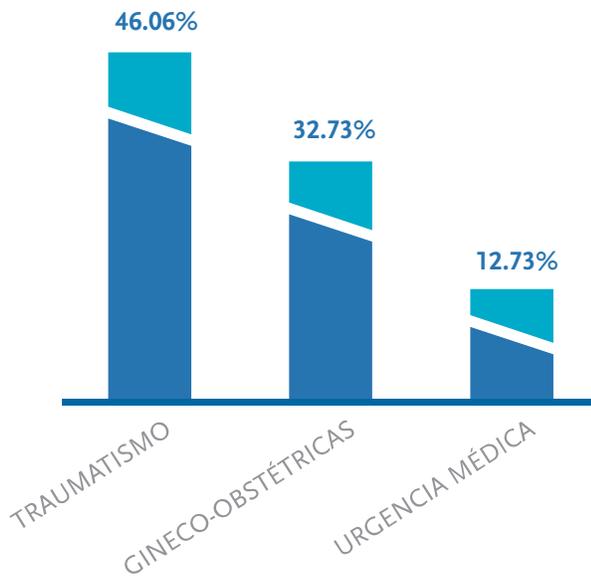


FUENTE: Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

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.



Motivo del servicio aéreo SUMA 2012



FUENTE: Secretaría de Salud del Estado de Puebla.



Partiendo de que una respuesta inmediata puede ser la diferencia entre 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) que atendió 8 mil 421 llamadas y otorga 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.

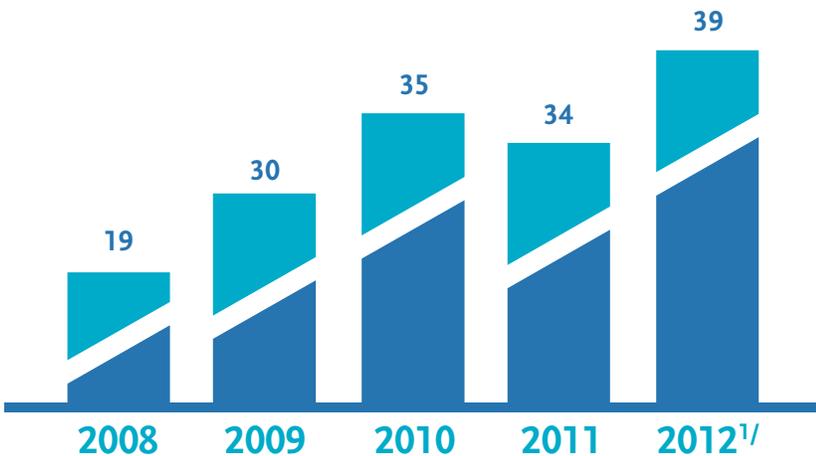
Durante 2012, se realizaron en el Hospital General del Sur “Eduardo Vázquez Navarro” 15 trasplantes de riñón y 15 de córnea; en el Hospital para el Niño Poblano (HNP) 5 trasplantes de riñón y en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de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

Trasplantes realizados por los SSEP en 2012				
Institución	Riñón	Córnea	Médula Ósea	Total
ISSSTEP	10	15	3	28
HNP	5	0	0	5
HGP	15	15	0	30
Total	30	30	3	63

FUENTE: Secretaría de Salud

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

Número de donaciones cadavéricas en el Estado 2008-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifras preliminares a enero de 2013

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

**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.

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). Ésta 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 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.

SEGURO POPULAR ACCIONES QUE TRANSFORMAN

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) en ISO 9001:2008. Además se consolidó la Cobertura Universal de Salud.

**5
MILLONES
883 MIL 731**
De consultas médicas
gratuitas otorgadas

**20
MILLONES**
De medicinas surtidas

**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

Popular, alcanzamos
Universal en Salud
do de Puebla

GOBIERNO
FEDERAL

SALUD



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

Se implementó la línea telefónica gratuita (01 800 581 4444) 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



5

FORTALECER
LA SALUD DE
LA POBLACIÓN
VULNERABLE

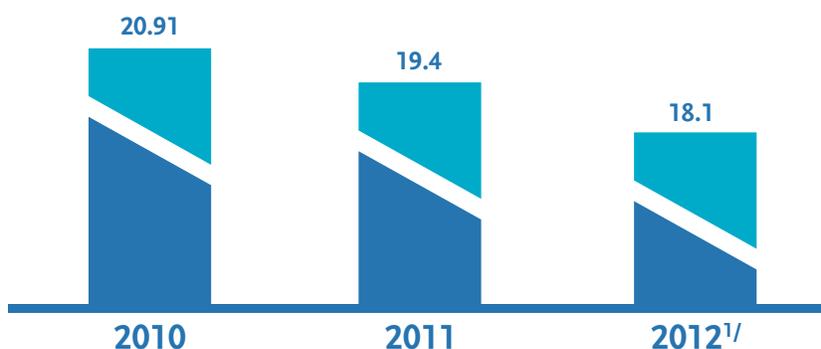


La Organización Mundial de la Salud estima que cuando menos 10% de los habitantes del país viven con alguna discapacidad física, mental o sensorial. Es en los grupos con mayor vulnerabilidad –como los niños y las niñas, adolescentes en riesgo de calle, indígenas y personas con discapacidad– en los cuales 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 nacidos vivos esperados.

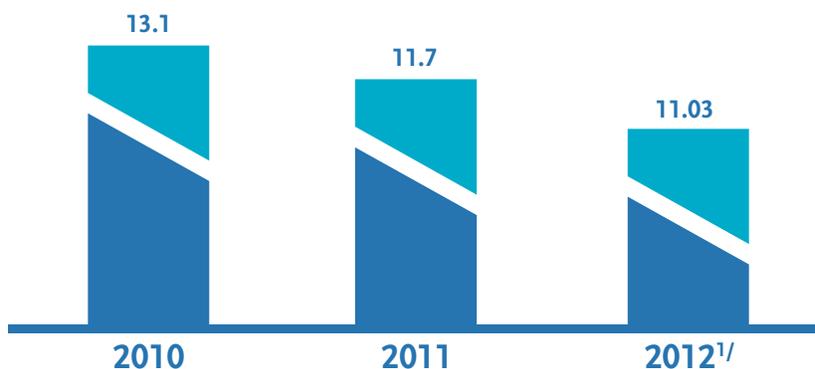
Tasa de mortalidad infantil en el Estado de Puebla 2010-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra preliminar a enero de 2013

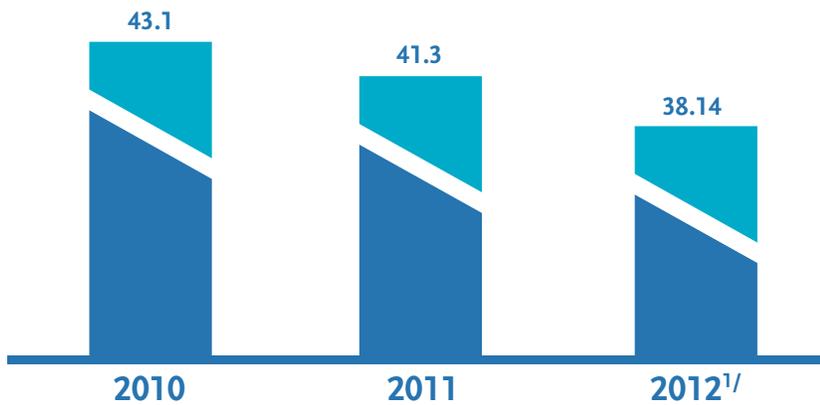
En este mismo periodo, la tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 años presentó un decremento de 6%, mientras que la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) registró una disminución de 8% al situarse en 11.0 y 38.1 defunciones por cada cien mil niños, respectivamente.

Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Agudas (EDA) en menores de 5 años, Puebla 2010-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra preliminar a enero de 2013

Tasa de Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años, Puebla 2010-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra preliminar a enero de 2013

Con estos avances en el combate a la mortalidad infantil, Puebla se posicionó como el 2do mejor estado con menor tasa de morbilidad por EDA, y 5to mejor lugar en tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años, realizando la aplicación de biológicos a grupos poblaciones clave, atención de consultas de primera vez por Enfermedad Diarreica Aguda, así como su seguimiento; atención de casos por deshidratación severa en el segundo nivel; Capacitación a madres y/o responsables de los niños menores de 5 años en la identificación de signos de alarma, distribución de Sobres Vida Suero Oral, ministración de Vitamina A a población de recién nacidos y población de 6 meses de edad a menores de 5 años, así como la ministración de desparasitante (albendazol) a población de 2 a 14 años.

Además se realizaron cursos de capacitación de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), dirigidos a médicos, enfermeras y promotores de la salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla; Capacitación a médicos pediatras como instructores del AIEPI, por parte del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CeNSIA) y capacitación integral a responsables jurisdiccionales del PASIA (Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia) y personal médico operativo.

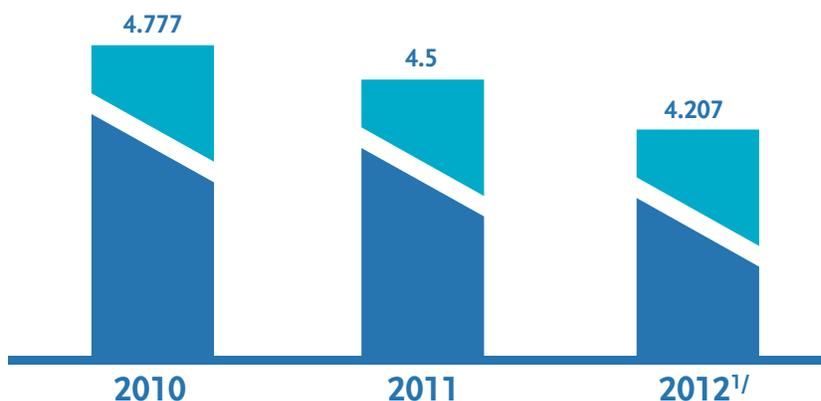
La tasa de mortalidad en la población menor de 5 años se redujo 12% en relación con el 2010, con lo que se logró una tasa de 4.2 defunciones por cada mil niños menores de 5 años, evitando así 457 muertes de niños poblanos.

12%
DE REDUCCIÓN
en tasa de mortalidad en menores de 5 años respecto a 2010.
FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

5TO
MEJOR LUGAR NACIONAL
en tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años.
FUENTE: Secretaría de Salud Federal.



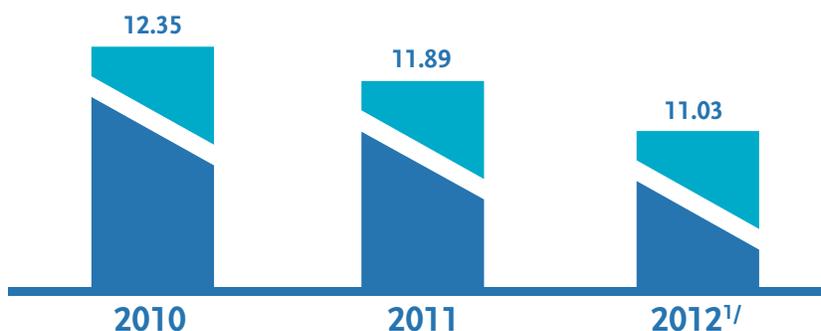
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años, Puebla 2010-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra preliminar a enero de 2013

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/}.

Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Puebla 2010-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra preliminar a enero de 2013

La tasa de mortalidad infantil por desnutrición con respecto a 2010 disminuyó a 10.68% al situarse en 11.03 defunciones por cada cien mil niños.

En este segundo año de gestión, se capacitó a 153 mil 216 madres sobre temas de desnutrición, (incluyendo temas de lactancia materna y correcta ablactación, orientación alimentaria e identificación de signos de alarma de la desnutrición infantil), se ministró vitamina “A” a 22 mil 462 menores de 28 días y se dio control por desnutrición a 25 mil 998 niños, que consiste en la vigilancia del crecimiento y desarrollo (toma de peso y talla) y registro en la Cartilla de Vacunación. En coordinación con el Sistema Estatal DIF, se otorgaron despensas para asegurar su alimentación.

^{1/} Reconocimiento recibido en 2012 por esfuerzos de 2011

Con el Programa Tamiz 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.



Con la finalidad de implementar acciones de prevención y atención de riesgos psicosociales como son las adicciones, embarazos adolescentes, trabajo infantil y migración, a través del Programa de Atención de Menores y Adolescentes en Riesgo se proporcionaron 22 mil 161 servicios a 89 mil 224 niños, adolescentes y padres de familias sobre temas de prevención y erradicación del trabajo infantil urbano marginal; así como en prevención y orientación de adicciones.

Para disminuir las causas y consecuencias que generan el fenómeno de las adicciones, el Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales/Adicciones impartió mil 882 pláticas de prevención de adicciones y 382 eventos deportivos, culturales, cívicos o recreativos, para orientar a 86 mil 337 niños y adolescentes y 3 mil 592 padres de familia.

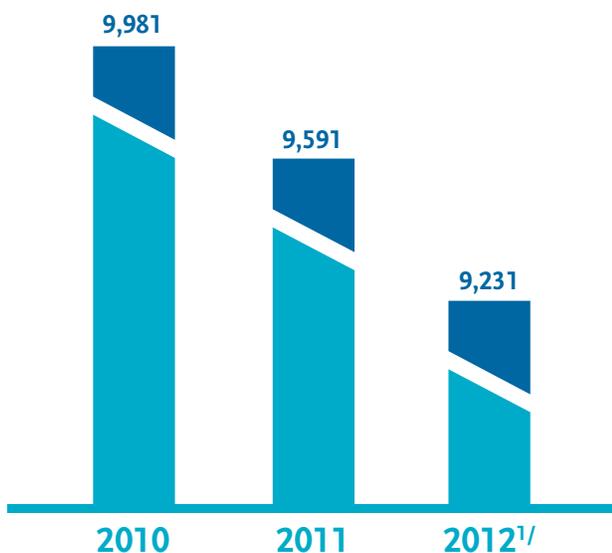
2DO LUGAR NACIONAL

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

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

Reconocimiento entregado en 2012 por resultados obtenidos en 2011

Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años 2010-2012



FUENTE: Secretaría de Salud ^{1/}Cifra preliminar a enero de 2013 Tasa por 100 mil menores de 5 años

Hipoacusia

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

10.6% DE REDUCCIÓN

en la tasa de mortalidad infantil por desnutrición respecto de 2010.

FUENTE: Secretaría de Salud Federal.

Reconocimiento entregado en 2012 por resultados obtenidos en 2011



Gilberto Rincón Gallardo

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 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.

La unidad cuenta en este momento con un área física formada por un consultorio de psicología, un consultorio de psiquiatría, sala de estar, baño para hombres, baño para mujeres. La plantilla está actualmente formada por tres psiquiatras, que atienden consulta externa e interconsulta de especialidad en piso y en urgencias.

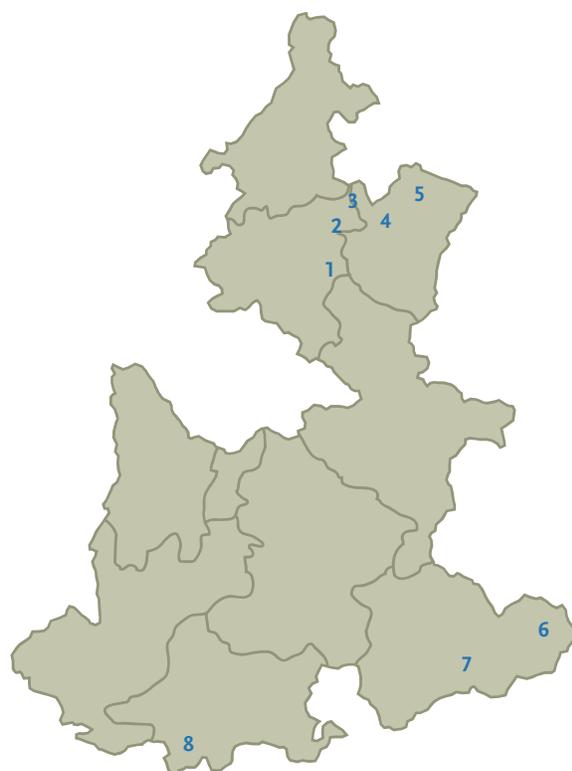
El proyecto avanzó a la implementación de un “Modelo Integral de Salud Mental” que reforzó la atención ambulatoria y de corta estancia en el tratamiento de los trastornos psiquiátricos severos. Esta implementación se realizó mediante la Red de Salud General, en el entendido de que las personas con enfermedad 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. 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.

Módulos de Medicina Tradicional en el Estado de Puebla 2012



- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1 Tetela de Ocampo | 5 Ayotoxco de Guerrero |
| 2 Zapotitlán de Méndez | 6 Tlacotepec de P. Díaz |
| 3 Huehuetla | 7 Coxcatlán |
| 4 Cuetzalan | 8 Tulcingo |

FUENTE: Secretaría de Salud

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 Tlaco-tepec de Porfirio Díaz (municipio de San Sebastián Tlaco-tepec) 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”, en el Hospital del Niño Poblano, 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 Centro Vacacional de Metepec, en el que participaron 400 asistentes y se entregaron 97 constancias, 69 a terapeutas tradicionales y 28 a personal que ha participado 10 años en el programa 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 70 mil 536 migrantes .

Atenciones a migrantes otorgadas por jurisdicción sanitaria ^{1/}	
Jurisdicción	Atenciones
Huachinango	15 mil 535
Chignahuapan	3 mil 141
Zacapoaxtla	2 mil 610
El Seco	3 mil 738
Huejotzingo	3 mil 737
Puebla	19 mil 139
Izúcar de Matamoros	2 mil 076
Acatlán	3 mil 158
Tepexi	9 mil 577
Tehuacán	7 mil 826
Total	70 mil 537

^{1/}Cifra actualizada a enero 2013

FUENTE: Secretaría de Salud

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.

70 MIL
atenciones a migrantes.
FUENTE: Secretaría de Salud Federal.



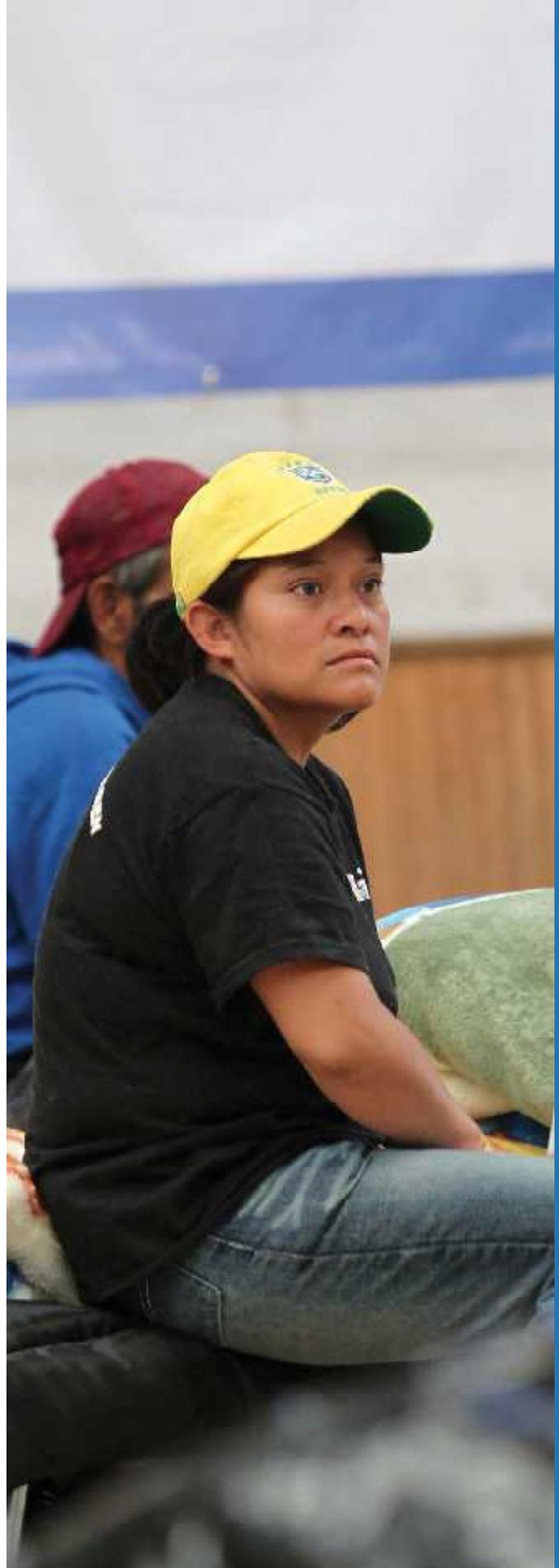
La Secretaría de Salud comprometió el convenio de colaboración **Programa de Salud Preventiva para el Migrante Poblano** con la Secretaría de Salud Federal, para realizar alianzas con agencias de la región, proporcionar educación en salud en los temas que afectan a la población migrante poblana, referencias a servicios de salud en los Estados Unidos de América y coordinación para gestionar servicios de salud preventivos a través de agencias certificadas, proporcionar la información necesaria y apoyar en todo momento a la Coordinación Estatal de Asuntos Internacionales y de Apoyo al Migrante Poblano (CEAIAMP) para la implementación del “Programa de Salud Preventiva para el Migrante

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.

Poblano”, promover alianzas con los responsables de los programas de salud en el Estado que beneficien a los connacionales poblanos, brindar apoyo a la CEAIAMP en el desarrollo de talleres, seminarios y foros de salud y gestionar ante quien corresponda, la aportación de los recursos para la implementación y desarrollo del “Programa de Salud Preventiva para el Migrante Poblano”.



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 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.

187
OPERACIONES

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

FUENTE: Hospital para el Niño Poblano.

14%
MÁS EGRESOS HOSPITALARIOS

en comparación al 2011.

FUENTE: Hospital para el Niño Poblano.

31%
MÁS ATENCIONES

por trastornos pediátricos quirúrgicos en relación a 2011.

FUENTE: Hospital para el Niño Poblano.