

# SALUD & BIENESTAR

P U E B L A

No. 2  
Gaceta  
Informativa

- Oct. 2020 -

**SSEP**

Servicios de Salud  
del Estado de Puebla



Secretaría  
de Salud



*Hacer historia. Hacer futuro.*

**Gobierno  
de Puebla**

# Índice

## Pág.

- 03** *Casos de éxito en pacientes con el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)*
- 05** *Un guerrero más... venció al virus SARS-CoV-2 (COVID-19) - Víctor Mendoza López*
- 07** *Doctor José Fernando Huerta Romano aborda el tema de la atención a la SARS-CoV-2 (COVID-19) en Puebla - Entrevista*
- 09** *Acciones para la prevención del SARS-CoV-2 (COVID-19) - Departamento de Promoción a la Salud*
- 11** *Durante la Pandemia se realizaron mil 563 acciones de fomento sanitario - Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios (DPRIS)*
- 13** *Arbitraje Médico, herramienta para garantizar una calidad en la atención*
- 14** *Para atacar al virus del SARS-CoV-2 (COVID-19), se capacitó a un ejército en los CESSA's*
- 16** *El trasplante de órganos, tejidos y células*

### **Editor en jefe**

M.A.S.S. e Investigador en Ciencias Médicas  
Sagrario Villamil Delgado

### **Editor principal**

Lic. Omar Varona Alegría

### **Área de Comunicación Social e Imagen Institucional**

Lic. Irene Díaz Sánchez

### **Diseño**

Mtro. Miguel Mejía Juárez

### **Fotógrafo**

Lic. Josué Andrés Román Román

Domicilio de la Publicación: Calle 15 Sur 302, Col. Centro, 72000 Puebla, Pue.

TODOS LOS DERECHOS RESERVADOS. Prohibida la reproducción parcial o total sin el permiso expreso de los editores. Los artículos firmados son responsabilidad absoluta de los autores y no reflejan la posición de los editores.

---

# CASOS DE ÉXITO

EN PACIENTES CON EL  
VIRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)

---



# Hospital General de Cholula

## Caso clínico

Femenino de 50 años de edad, cuenta con el antecedente de hipertensión arterial sistémica de 5 años de evolución tratada con telmisartán de 80 mgs. y nifedipino de 50 mgs. cada 12 horas, obesidad grado II y resto preguntados y negados.

Inicia padecimiento actual el 20 de junio de 2020 con diaforesis, conjuntivitis, odinofagia, cefalea y artralgiás. Fue tratada por facultativo, quien indica manejo a base de claritromicina, indometacina y enoxaparina, así como oxígeno suplementario, presentando deterioro a nivel respiratorio por lo que ingresa a urgencias de esta unidad hospitalaria el día 27 de junio, presentando disnea de pequeños esfuerzos, saturando al 85%. El día 28 de junio se reportó con disnea en reposo a pesar de la pronación. Se reporta gasometría pH de 7.22, pCO<sub>2</sub> de 58 mmHg, pO<sub>2</sub> de 62 mmHg y lactato de 3.6 por lo que se decide manejo de la vía aérea avanzada. En la radiografía se observa afección bilateral con infiltrados e imágenes de vidrio esmerilado, de predominio izquierdo y con franca afectación en lóbulo inferior derecho (Figura 1). El 1 de julio se reporta prueba positiva para SARS-CoV-2 (COVID-19).

El 4 de julio de 2020 ingresa a terapia intensiva, donde se realiza análisis de gases arteriales, obteniendo un índice de 94 (PAFI) donde valoran la fracción entre la presión arterial de oxígeno y la fracción ins-



(Figura 1)

pirada de oxígeno (PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>), con incremento de azoados, transaminasas elevadas, Dímero D mayor de 5,000, leucocitos de 11,530, linfocitos 1,040, neutrófilos de 9730, Escala de Evaluación de Fallo Orgánico Secuencial SOFA 4 puntos, fenotipo H, con criterios de mal pronóstico; durante su estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos (UCIA) se continúa manejo médico a base de antibióticos, dosis bajas de esteroides intravenosos, enoxaparina y antihipertensivos, mejorando con ello la función respiratoria. El día 8 de julio se progresa ventilador a modo espontáneo, con buena respuesta saturando al 93%, se observa disminución de: Dímero D, leucocitos, plaquetas y ferritina. El 9 de julio se coloca pieza en T por la mañana con adecuada tolerancia, saturando al 98% con FiO<sub>2</sub> de 40% y por la tarde se logra extubar a la paciente, presentando saturación del 99% con mascarilla reservorio a 10 litros por minuto, neurológicamente íntegra, con adecuados volúmenes urinarios, disminución del Dímero D (2990), así como transaminasas y leucocitos. Radiografía del 19 de julio con mejoría del infiltrado basal derecho, aproximadamente del 40% (Figura 2).



(Figura 2)

Se traslada a hospitalización el 11 de julio, donde durante su estancia en ese servicio presenta alucinaciones, por lo que es valorada por psiquiatría.

Se complementa su atención, a través de fisioterapia pulmonar, presentando una evolución satisfactoria, y finalmente el 20 de julio de 2020, egresa a su domicilio.

# UN GUERRERO MÁS...

venció al VIRUS del SARS-CoV-2 (COVID-19)

Víctor Mendoza López \*

Víctor es un enfermero adscrito al Hospital de Traumatología y Ortopedia, mismo que fue reconvertido para la atención de pacientes con la SARS-CoV-2 (COVID-19). Unidad en donde desempeña sus funciones con responsabilidad, dedicación y humanismo a cada uno de los usuarios que así lo requieren, junto con cada uno de los integrantes del gran equipo de trabajo. Un día pasó a ser paciente, resultado de su diaria labor, se contagió con el virus, requiriendo hospitalización y una atención médica avanzada.

El día jueves 9 de julio inicia su padecimiento con: fiebre de 38.5°C, cefalea, mialgias y artralgias, con evolución tórpida, agregándose dificultad respiratoria, tos en accesos, falta de apetito, presentando saturación del 81%.

El día 14 de julio se estableció el diagnóstico de neumonía atípica por probable SARS-CoV-2 (COVID-19), en ese momento se encontraba conciente, con puntas nasales a 5 litros por minuto, con una saturación del 99%, con adecuada tolerancia a la vía oral, sin náuseas, sin vómito, afebril. Refiriendo cefalea intensa, cansancio, disnea, tos seca persistente, con saturación de oxígeno ambiente de 82%, motivo por el cual se ingresa ese mismo día al área de terapia intensiva, sin embargo, su evolución respiratoria fue tórpida, por lo que el día 18 de julio se decide intubar. Para el día 20 de julio se confirmó el resultado positivo para el SARS-CoV-2 (COVID-19), a través de la prueba por Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR). Desde el día 2 de agosto presentó elevación



de leucocitos, cambio en las características de las secreciones traqueales y fiebre de hasta 38.7°C, se documentó por cultivo de secreción bronquial previo: Infección asociado a la atención de la salud/Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (IAAS NAVM), por acinetobacter baumannii, para lo cual se brindó tratamiento con colestimetato. Se encontraron datos de infección sobreagregada, por lo que se tomó nueva muestra de Cultivo de Secreción Bronquial (CSB) y ante candida, se recomendó iniciar anti fúngico parenteral de manera empírica. Tras la instalación de ventilación protectora prolongada, sesiones prono, antimicrobianos, sedación y relajación individualizada, en algún momento el área médica informó que, debido a sus condiciones de salud, su pronóstico era malo, por lo que sólo era cuestión de horas y días para esperar su deceso, sin embargo, con el paso de los días se logra progresión ventilatoria de manera lenta, y finalmente es decanulado el día 10 de agosto de 2020, con evidencia de miopatía en las 4 extremidades. Se inició rehabilitación física y respiratoria, nutrición enteral con aporte oral, bajo seguimiento por nutrición clínica, se logró también la disminución de la pérdida de nitrógeno ureico excretado diariamente.

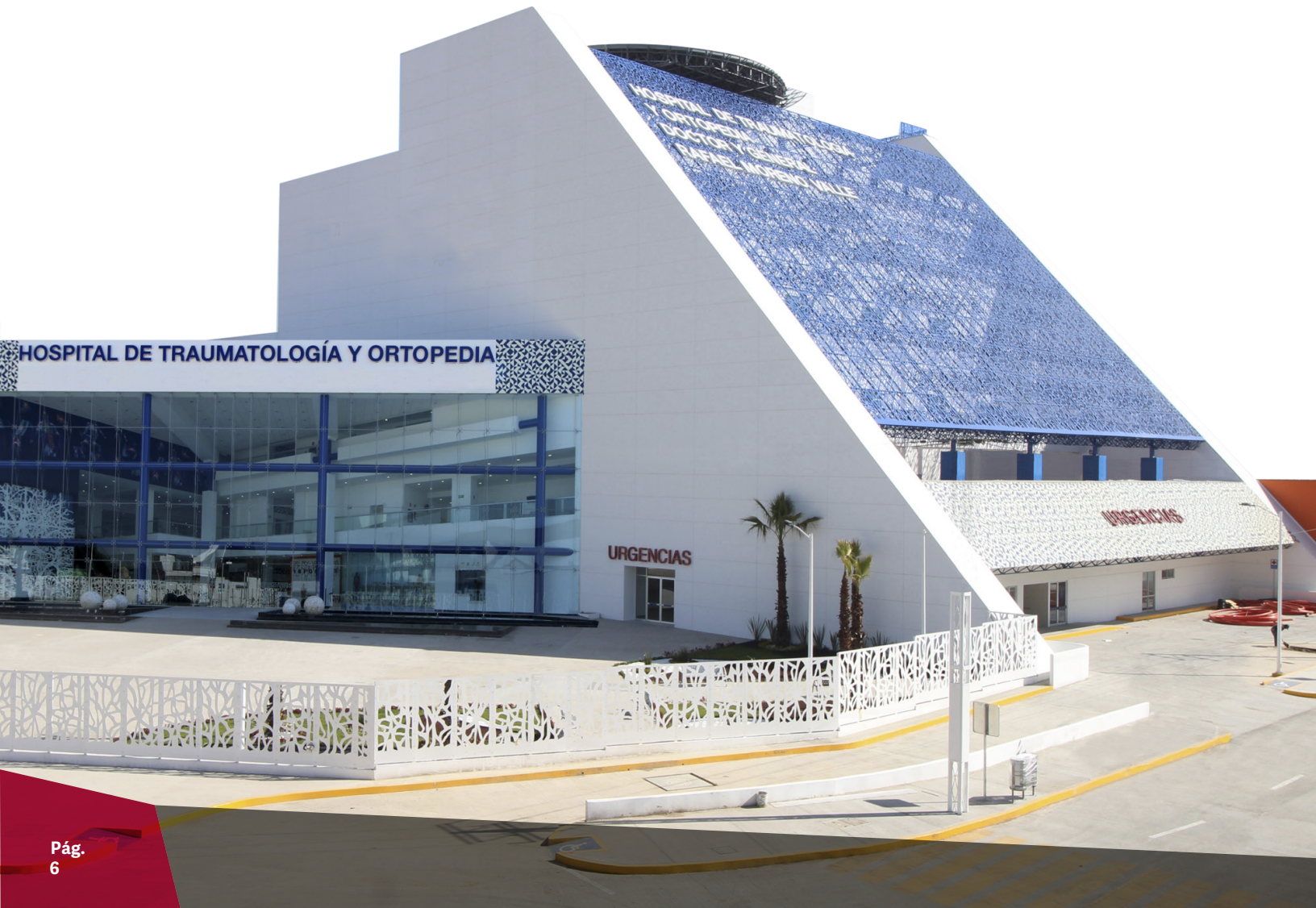
Completó el esquema dirigido contra sthenotrophomona con trimetoprim y sulfametoxazol, cursó con delirio hipo activo, trastorno de ansiedad generalizada, recibiendo medicación con olanzapina. Posteriormente desde la decanulación hasta el día 24 de agosto de 2020, se mantuvo estable con oxígeno suplementario a base de puntas nasales a 1 litro por minuto, logrando una saturación de 95%; después de 43 días de estancia hospitalaria, egresa al fin a su domicilio, el día 25 de agosto de 2020.

***“Doymi gratitud a todo el personal que me impulsó a superar esta enfermedad, así como mi familia e hijos “***

**Víctor Mendoza López.**

En el transcurso de este proceso, Víctor ha requerido de diferentes tratamientos y cuidados especiales, que han ayudado de manera favorable en la evolución de su enfermedad, donde el apoyo del equipo multidisciplinario de salud juega un papel importante, al igual que el apego al tratamiento farmacológico.

*\* Se contó con el consentimiento informado del paciente.*



## Doctor José Fernando Huerta Romano aborda el tema de la atención a la SARS-CoV-2 (COVID-19) en Puebla

Licenciatura como Médico Cirujano y Partero, Especialidad en Pediatría Médica, Especialidad en Infectología Pediátrica, Maestría en Ciencias con opción en Microbiología Médica, Diplomados diversos: Alta Dirección y Administración en Servicios de Salud, Gestión Hospitalaria, Docencia Médica, Atención Integral de Adolescentes, Ética, Legalidad y Derechos Humanos, y Metodología de la Investigación



### » ¿Cómo observa el entorno social hoy en día?

Complicado. Por un lado se encuentra el problema de la pandemia y por el otro, las consecuencias económicas que se implican.

La pandemia me preocupa por la alta eficiencia en la transmisión del virus; dado que se asocia a la susceptibilidad y vulnerabilidad de un grupo importante de la población, esto incrementa el riesgo de infección, incluso severa.

Sobre la situación económica, se trata de una necesidad prioritaria para todas las familias, lo cual ha condicionado el menester de que salgan y se movilicen; con ello, se aumenta el riesgo de contagio y por tanto de la enfermedad. Lo más grave en este asunto es la indiferencia de mucha gente.

### » ¿Cómo lo vive?

Con preocupación, sin embargo, con una gran motivación de seguir trabajando diariamente para aportar a la mitigación y la contención de la pandemia. En la medida que las propuestas y actividades del Sector Salud funcionen, será más fácil impactar en la recuperación económica, así como disminuir las complicaciones y secuelas de esta enfermedad en nuestra población.

### » ¿En qué estado considera se encuentra el Sector Salud del Estado de Puebla ante esta pandemia?

En honor a la verdad, ningún Sistema de Salud en el mundo estaba preparado para enfrentar esta contingencia. Si bien se tomaron acciones primordialmente preventivas desde que se tuvo conocimiento de la pandemia, fue un problema que rebasó las expectativas. Conforme la pandemia avanza, es posible obtener mayor conocimiento de la misma y aprender a enfrentarla mejor. En Puebla, el Sector Salud tuvo que implementar estrategias tanto de capacitación como de adecuación de la estructura física y funcional en todo el estado; los resultados seguramente se podrán analizar en retrospectivo con el paso del tiempo. En el día a día se hacen evaluaciones para continuar mejorando.

### » ¿Qué áreas de oportunidad considera importantes en nuestro Estado ante la pandemia?

Muchas. Si lo enfocamos al sector salud, enfrentar una pandemia de estas características implica para todos los profesionales de la salud (médicos, personal de enfermería, químicos, etc.) tratar a pacientes con una enfermedad desconocida, potencialmente grave y altamente contagiosa; el aprendizaje continuo genera protocolos que pueden ser implementados aún para otras patologías. Hay áreas de oportunidad en Investigación, tanto para diagnóstico como para tratamiento y demás temas inherentes (investigación básica, clínica, farmacológica, epidemiológica, traslacional, entre otros). De igual manera, es una gran oportunidad para trabajar en programas de salud mental. En fin, todo esto aporta para ampliar políticas en salud actualizadas y enriquecidas. Desde el punto de vista laboral, se abre la discusión hacia nuevos escenarios y con ello nuevas políticas laborales. Desde el punto de vista social, desde el gobierno existe la gran oportunidad de generar programas en todas las dependencias cuyo objetivo sea el mejoramiento de los distintos niveles de bienestar (laboral, seguridad social, seguridad, entre otros).

### » ¿Existe algún lugar donde se realicen pruebas del SARS-CoV-2 (COVID-19) de manera gratuita para las personas de escasos recursos?

Sí, el Laboratorio Estatal de Salud Pública

### » ¿Es efectivo el uso de desinfectante para manos?

Sí, aunque siempre será preferible, en la medida de las posibilidades, utilizar agua y jabón.

- » ¿Rociar a las personas con desinfectante reduce la propagación del SARS-CoV-2 (COVID-19)?

Sí, aunque temporalmente se puede correr el riesgo de una falsa seguridad, ya que no es permanente la protección que proporciona.

- » ¿Existe algún medicamento preventivo contra del SARS-CoV-2 (COVID-19)?

Hasta este momento, NO.

- » ¿Qué diferencia existe entre donación de plasma y donación de sangre?

El plasma es únicamente la parte líquida de la sangre; no contiene glóbulos blancos, glóbulos rojos ni plaquetas; contiene una cantidad importante de proteínas llamadas anticuerpos y algunos factores de coagulación.

- » ¿Por qué es importante donar plasma?

La importancia de la donación es que esta parte de la sangre es un coadyuvante en el tratamiento de pacientes graves. Por ello, no es un tratamiento exclusivo de COVID. Es importante aclarar que no tiene efectos antivirales, su uso es complementario al tratamiento establecido para los pacientes según su estado de gravedad.

- » ¿Cualquier persona puede ser un candidato para donar plasma?

No, al igual que en todas las donaciones de sangre, hay requisitos para ser donador, entre otros: ser persona adulta, sana o ya completamente recuperada de la enfermedad (en el caso COVID); no consumir drogas, peso mayor de 50 kg., etc. Estos requisitos se pueden consultar en los bancos de sangre del sector salud.

- » ¿Dónde puede acudir una persona que desea donar plasma?

A cualquier banco de sangre del sector salud. Puede acercarse a los Departamentos de Trabajo Social en donde lo orientarán hacia el lugar que más convenga por su domicilio.

- » ¿Si alguna persona tuvo el SARS-CoV-2 (COVID-19) puede donar sangre?

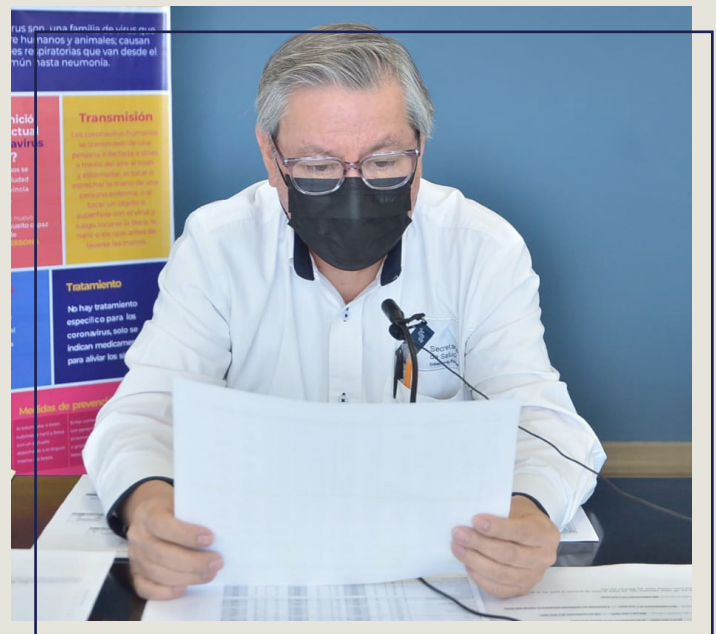
Sí, siempre y cuando esté completamente recuperada y cumpla con los requisitos establecidos en los bancos de sangre.

- » Por último, ¿Cuál considera que será la mayor secuela de esta pandemia?

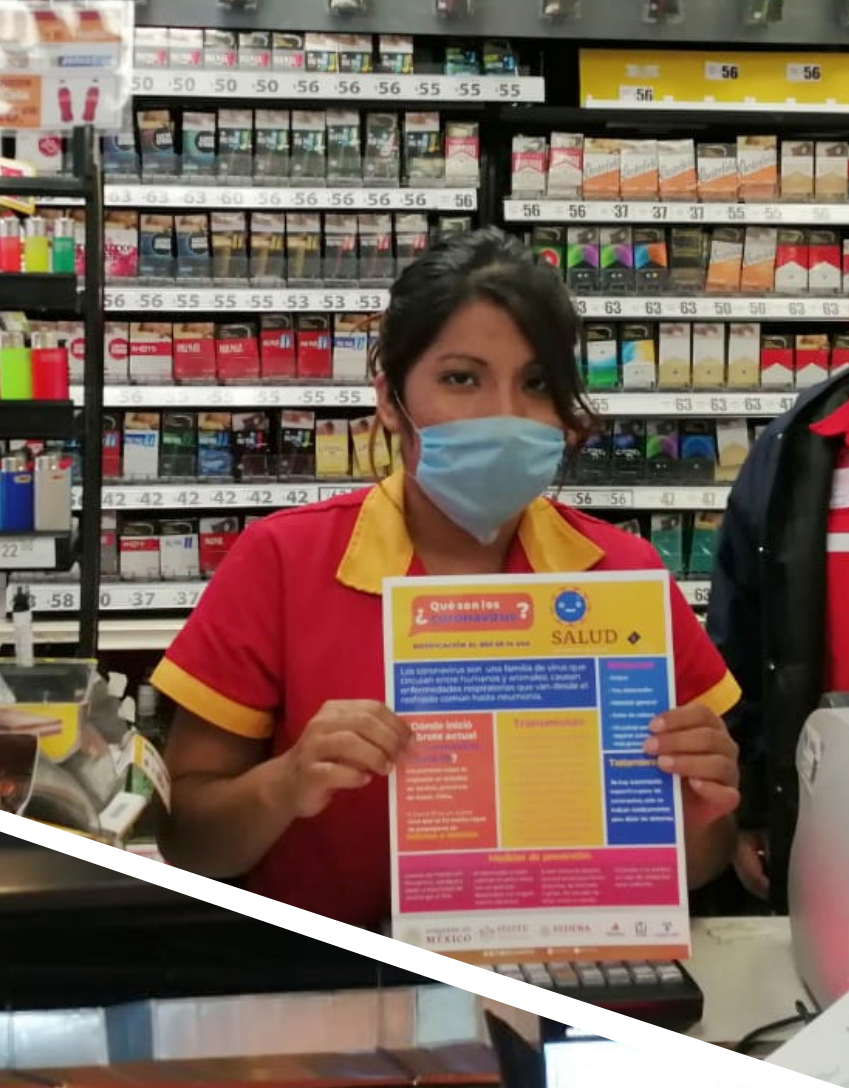
Desde el punto de vista físico del paciente, los órganos de choque son los pulmones, por lo que las secuelas en su mayor frecuencia son respiratorias debido a las lesiones pulmonares de la neumonía viral y la fibrosis secundaria. Esto puede hacer que la persona sea dependiente de oxígeno, incluso de muy largo plazo o para toda la vida. Por otra parte, la respuesta de inflamación sistémica, que se condiciona por la llamada "tormenta de Citocinas", puede provocar lesiones renales e insuficiencia renal secundaria que, de no resolverse en etapa aguda, también puede llegar a requerir terapia de sustitución renal de por vida por insuficiencia renal crónica. Otros órganos que pueden ser afectados son: el hígado, el corazón, el sistema nervioso central y periférico. Existe también la necesidad de establecer programas de Salud Mental; en la esfera afectiva, la depresión y ansiedad que se producen en estos momentos pueden evolucionar.

Desde el punto de vista social, también existe una secuela a todas luces vista en estos momentos y de la cual es muy difícil la recuperación, me refiero al impacto en la economía familiar y social.

En fin, desde el punto de vista de la definición de salud (en la cual se contempla el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad), el daño permanente se dará en la salud de toda la población, en mayor o menor grado.







# Acciones para la Prevención del SARS-CoV-2 (COVID-19)

## Departamento de Promoción a la Salud

Debido a la epidemia causada por el virus del SARS-Cov-2 (COVID-19), el Departamento de Promoción a la Salud, generó estrategias para mitigar los contagios en lugares de mayor afluencia de personas, por lo que a través de las Unidades Móviles de Salud (UMS), se difundieron mensajes oficiales de prevención con información y orientación para la población. Además, se diseñaron varias campañas para concientizar a las poblanas y los poblanos sobre el uso del cubrebocas, ello derivó en la entrega de miles de éstos a peatones que no lo portaban.

Para realizar estas acciones, al personal de la salud se le proporcionaron insumos para su protección y cuidado personal.

### **Las temáticas de los mensajes oficiales fueron las siguientes:**

1. Alimentación correcta en casa por grupo de edad, embarazo y lactancia,
2. Recomendaciones sobre compra de alimentos,
3. Alimentación en casa para evitar enfermedades no transmisibles (obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares),
4. Actividad física en casa por grupo de edad y condiciones especiales,
5. Manejo higiénico de alimentos,
6. Correcto lavado de manos,
7. Correcta técnica de estornudo y tosido,
8. Sana distancia, y
9. Uso correcto de cubrebocas.



Las Unidades Móviles de Salud (UMS), recorrieron lugares con mayor afluencia de personas, tales como: líneas de transporte Red Urbana de Transporte Articulado (RUTA), centro histórico, plazas municipales, mercados y hospitales.

Las actividades orientadas a la población fueron: la alimentación correcta en casa por grupo de edad, embarazo seguro y lactancia materna, así mismo se dieron recomendaciones sobre la compra y la preparación de alimentos en casa para personas de riesgo, como son aquellos que presentan obesidad, diabetes, hipertensión y/o enfermedades cardiovasculares. En este sentido, se explicó a la población la importancia de la actividad física en casa, el manejo higiénico de los alimentos, el lavado de manos, la correcta técnica del estornudo, como mantener la sana distancia y el uso correcto del cubrebocas para la adopción de estilos de vida saludable, siendo un total de 43,234 personas beneficiadas durante el mes de julio.

Las rutas que se establecieron para recorrer las colonias fueron:

**Del 29 de junio al 03 de julio:** Tres líneas de la Red Urbana de Transporte Articulado (RUTA).

**Del 06 al 10 de julio:** Tres líneas del sistema RUTA, Los Fuertes, Amalucan y Centro Histórico.

**Del 13 al 17 de julio:** Tres líneas de RUTA, Mercado Independencia y la colonia Popular.

**Del 20 al 24 de julio:** Tres líneas de RUTA, Parque del Arte, Agua Santa, Fuentes San Bartolo, Parque Ecológico, Unidades Habitacionales La Flor y La Margarita, colonia SNTE y Balcones del Sur.

Semana	Cubrebocas a personal	Guantes a personal	Gafas o Careta personal	Relleno de gel a personal de promoción	Cubrebocas a población
29 jun - 03 jul	40	20	3	2 botellas	3,600
06 - 10 julio	40	20	3	2 botellas	4,000
13 - 17 julio	40	20	4	2 botellas	4,000
20 - 24 julio	50	25	5	2 botellas	4,000

La promoción de la salud como acción sustantiva, nos permitió mantener el bienestar de todas las personas y familias que componen nuestra sociedad, esto con acciones enfocadas en la difusión de medidas de prevención y en la enseñanza de estilos de vida saludables.

La pandemia causada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) no ha distinguido géneros, edades o extractos económicos; es por eso que la medida más efectiva para prevenir la propagación de este virus, es promover y llevar a cabo las recomendaciones sanitarias, en este apartado es donde recae la importancia de la promoción a la salud como un componente eficaz para mantener saludables a las familias mexicanas.

Como parte de las acciones de prevención, el Departamento de Promoción a la Salud contó con la participación activa de los promotores por la salud, quienes con su esfuerzo dieron un servicio integral que permitió el cambio de estilos de vida enfocado a grupos vulnerables.

Para ello, se instalaron módulos de información, orientación y concientización a la población en general en zonas de mayor afluencia y concentración poblacional tales como: terminales de autobuses foráneos y urbanos, aeropuerto internacional, centros comerciales, mercados y tiendas de autoservicio, en donde se dio información referente a la

enfermedad del SARS-CoV-2 (COVID-19), la técnica correcta de lavado de manos, las medidas básicas de higiene y prevención en beneficio de 190,134 personas en edades de 5 a 70 años de edad.

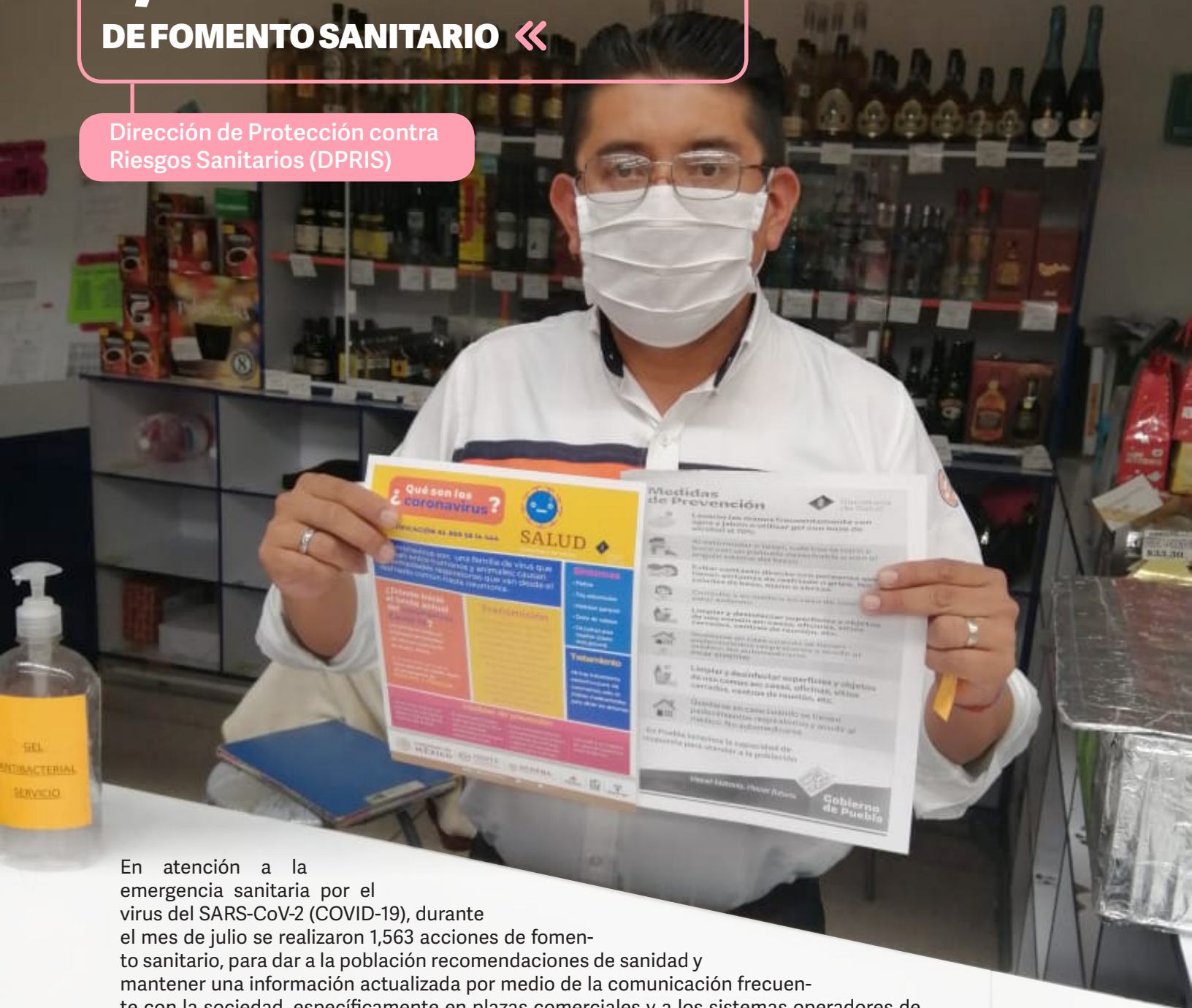
Así mismo, se brindó información acerca de la transmisión del SARS-CoV-2 (COVID-19), los síntomas, su tratamiento, medidas de prevención, orientación sobre mitos, las medidas básicas de higiene, así como el número telefónico para la atención de pacientes con síntomas 800 58 14 44 44.

Además en unidades médicas de salud del primer nivel de atención, se dio orientación a la población asistente, se elaboraron y colocaron periódicos murales, banners y lonas. Así como la gestión de pinta de bardas y la difusión de mensajes por perifoneo.

Por lo que se refiere a sesiones de capacitación, se otorgaron a personal del Centro de Readaptación Social de Puebla, personal del Sistema Operador de Limpia del Municipio de Puebla, personal docente de la Secretaría de Educación Pública, personal de la Dirección General del Registro del Estado Civil de las Personas, integrantes de la Red Estatal de Municipios por la Salud, propietarios y responsables de establecimientos comerciales, contando con el apoyo de Presidentes Municipales y Auxiliares de 175 municipios.

# DURANTE LA PANDEMIA SE RELIZARON 1,563 ACCIONES DE FOMENTO SANITARIO ‹‹

Dirección de Protección contra  
Riesgos Sanitarios (DPRIS)



En atención a la emergencia sanitaria por el virus del SARS-CoV-2 (COVID-19), durante el mes de julio se realizaron 1,563 acciones de fomento sanitario, para dar a la población recomendaciones de sanidad y mantener una información actualizada por medio de la comunicación frecuente con la sociedad, específicamente en plazas comerciales y a los sistemas operadores de abastecimiento de agua.

Dando cumplimiento a los diversos Acuerdos emitidos por el Ejecutivo del Estado con fecha 23 de marzo, 6 de abril y 1 de mayo, todos de 2020, se realizaron 168 visitas de vigilancia sanitaria en las cuales se ejecutaron 5 suspensiones en establecimientos como: gimnasios, bares, funerarias, restaurantes, sistemas operadores de abastecimiento de agua y laboratorios clínicos que realicen o estén involucrados en la toma de muestra del SARS-CoV-2 (COVID-19).



En el mes de junio se creó un curso en línea con el fin de brindar las orientaciones teóricas sobre las medidas sanitarias básicas que permiten comprender qué es el coronavirus y las medidas que se pueden implementar en mercados y centrales de abasto para limitar su propagación y contagio, pudiendo consultarse a través de la página oficial de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla en la siguiente liga: **<http://ss.puebla.gob.mx/dpris/medidas-sanitarias-basicas-para-evitar-la-pro-pagacion-del-covid-19-en-mercados-y-centra-les-de-abasto>**, está dirigido a locatarios, administradores, comerciantes y público en general, con el fin de obtener los conocimientos básicos para adaptarse a la nueva normalidad, ya que la correcta aplicación de estos conocimientos, permitirá reducir las posibilidades de contagio y propagación del SARS-CoV-2 (COVID-19).



Al mes de julio de 2020, se recibieron 10,305 solicitudes de inscripción expidiendo 7,700 certificados. En el mismo periodo, se realizaron 22 operativos de prevención, dando cumplimiento a los diversos Acuerdos emitidos por el Ejecutivo del Estado con la finalidad de evitar la propagación y contagio del SARS-CoV-2 (COVID-19), como medida de seguridad sanitaria; dichos operativos se llevaron a cabo en diversos municipios del estado en coordinación con Protección Civil y Secretaría de Seguridad Pública Estatales.



Con la finalidad de orientar a los diferentes giros comerciales se realizaron diversas reuniones a través de las aplicaciones tecnológicas de comunicación, para la revisión de protocolos de reapertura encaminados hacia la nueva normalidad, así como una capacitación presencial al gremio de meseros con el tema "Medidas Sanitarias y Recomendaciones COVID-19".

Fuente: Bases de datos de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.



# Arbitraje

# Médico,

herramienta para garantizar una calidad en la atención

Surgió como un órgano público desconcentrado para responder las quejas y abusos de los prestadores del servicio hacia los usuarios.

Dado que la salud es un derecho fundamental para el desarrollo del ser humano, elevado a rango Constitucional y contenido en el párrafo IV del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las instituciones de salud pública, de seguridad social y privadas, tienen el deber de mantener y/o mejorar la calidad de los servicios médicos que otorgan con la finalidad de dar respuesta a las necesidades de los usuarios de estos servicios de una manera integral y en apego a la *lex artis*, Normas Oficiales Mexicanas y Guías de Práctica Clínica que apliquen a cada caso.

Una realidad indiscutible es la necesidad de impartición de justicia oportuna, imparcial y eficaz; aspiración que puede lograrse cuando los conflictos tienen una adecuada resolución.

En la actualidad, los conflictos que tienen como origen el tema de la salud, no se escapan a la necesidad de ser atendidos también por una justicia pronta y expedita, en cuyos procesos los actores de dichas controversias (usuarios y prestadores de los servicios de salud), queden satisfechos con el resultado, es decir, un ganar-ganar.

Para ello, es importante que la población debe contar con mecanismos especializados que sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en la solución del conflicto, contribuyan a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad de la prestación de los servicios médicos, en el estado de Puebla, se cuenta con un órgano al cual pueden acudir los actores del conflicto

buscando solucionar en forma amigable y de buena fe, estas controversias originadas en la prestación de dichos servicios; este órgano es la Comisión Estatal de Arbitraje Médico (CESAMED).

Mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado el día 27 de diciembre de 1999 la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Puebla, se crea como un Órgano Público Desconcentrado de la Secretaría de Salud del Estado, con autonomía para orientar y asesorar tanto a usuarios como prestadores de los servicios de salud, recibir quejas, investigar irregularidades en la prestación de estos servicios, emitir opiniones técnico-médicas y laudos.

A pesar de su carácter especializado la Comisión Estatal de Arbitraje Médico no sustituye a otras instancias gubernamentales relacionadas con la procuración e impartición de justicia ni tampoco a instancias administrativas institucionales ya que es un órgano de composición y conciliación que no invade competencias de otras autoridades pero que definitivamente contribuye en la mejora de la calidad de la prestación de los servicios médicos en nuestro estado.





# PARA ATACAR AL VIRUS DEL SARS-CoV-2 (COVID-19), SE CAPACITÓ A UN EJÉRCITO EN LOS CESSA'S

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el "Coronavirus COVID-19 pasa a ser de una epidemia a una pandemia"; para ese momento en nuestro país ya se estaba trabajando información desde el mes de enero con avisos epidemiológicos y la información correspondiente a los coronavirus.

El 28 de febrero se confirman 3 casos, tomándose las medidas preventivas para disminuir la transmisión; al aumentar los casos, la Secretaría de Salud da por iniciadas las Jornadas Nacionales de Sana Distancia del 23 de marzo al 30 de mayo y para el 28 de marzo se informa del Decreto Presidencial dirigido a las personas susceptibles y se entra en fase 3.

A partir del 5 de febrero, en Puebla se iniciaron con los comunicados técnicos diarios, lo que incluyó información preventiva, tanto para el personal de salud como para la población en general.

Se determinó la prioridad de capacitar a todo el personal de las unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención desde el mes de febrero, para tener las mejores medidas de cuidados y estrategias para la atención de los pacientes por el SARS-CoV-2 (COVID-19), el uso del equipo de protección personal y las precauciones para el personal de salud de forma preventiva para disminuir la posibilidad de contagios del personal.

El 10 de marzo se presentó el primer caso por coronavirus, por tanto, el Hospital General de Cholula fue seleccionado para ser la primera unidad de reconversión, iniciando el 15 de marzo, al aumentar los casos, el hospital alcanzó su capacidad máxima; por tanto, se dio por iniciada la reconversión del Hospital de Traumatología y Ortopedia, entrando en operación el 1 de mayo y saturando su capacidad de atención para el día 12 de mayo del 2020.



Por estrategia, se decidió reconvertir los Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA's) para apoyar a los Hospitales COVID; es así, que entró en reconversión el CESSA de Cholula para el 15 de mayo y el 15 de junio el de Aparicio; por lo que, se determinó que el personal de los CESSA's debería recibir mayor capacitación por ser una nueva experiencia, brindando constante supervisión y actualización de procesos y tratamientos para este virus.

Las capacitaciones incluyeron: fisiopatología del SARS-CoV-2 (COVID-19), higiene de manos, el uso de los equipos de protección personal (EPP) contra el SARS-CoV-2 (COVID-19) en apego al lineamiento del 12 de mayo de 2020, estrategias nacionales y medidas de precaución y auto cuidado para el personal de salud y la población.

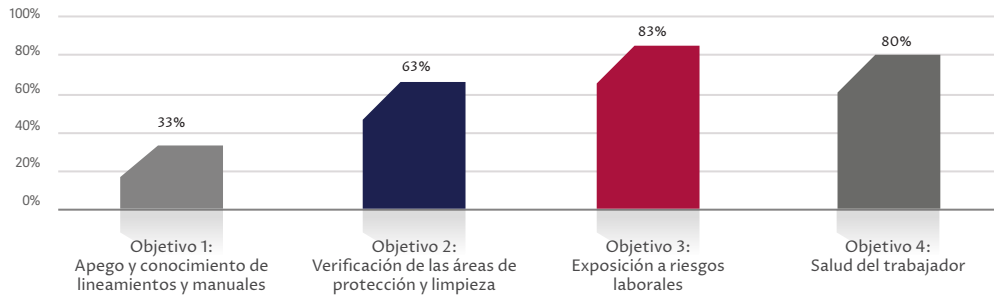
Se realizaron un total de 13 supervisiones que incluyeron los CESSA's de Aparicio, San Pedro Cholula, Sanctorum, San Felipe Hueyotlipán y San Francisco Totimehuacán; capacitando a un total de 81 profesionales de la salud que incluyeron colaboradores del área médica (33), enfermería (35), limpieza (7), químico farmacobiólogo (4) y administrativos (2).

Se observó la necesidad de crear un Programa de apoyo dirigido al personal de salud que se encuentra dentro del área de atención del paciente COVID, y que a su vez estuviera en lineamiento con la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico. El programa es una base de datos por medio de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC's) y para su manejo se dio capacitación puntual.





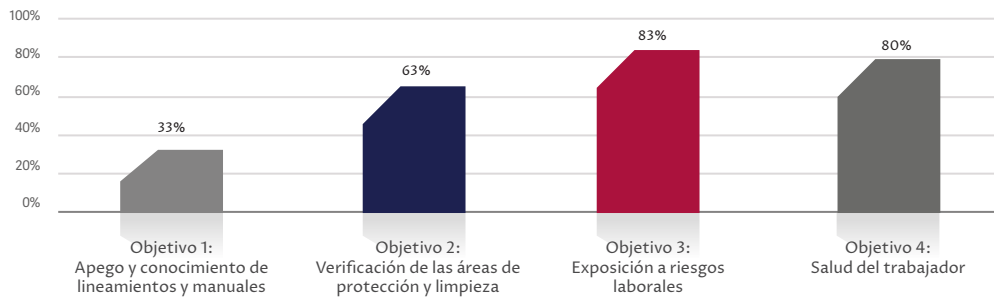
### Evaluación del CESSA Aparicio



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación de los SSEP

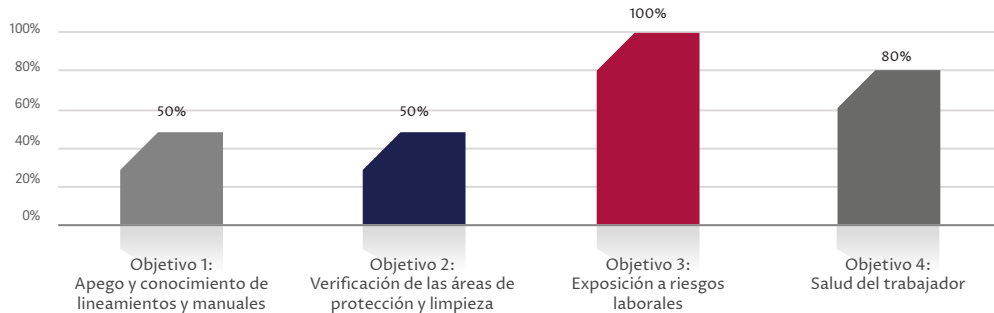


### Evaluación del CESSA San Pedro Cholula



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación de los SSEP

### Evaluación del CESSA Sanctorum



Fuente: Subdirección de Enseñanza e Investigación de los SSEP

Se desarrolló una cédula de evaluación para los CESSA's, la cual califica los objetivos que debe cumplir cada unidad, como son: apego y conocimiento de lineamientos y manuales, verificación de las áreas de protección y limpieza, exposición a riesgos laborales, salud del trabajador y un último objetivo que es la observación del programa que va más enfocado al supervisor. Esta cédula se aplicó a las unidades que ya fueron reconvertidas y atienden a pacientes, es decir: Aparicio y San Pedro Cholula. Por otro lado, se evaluó a Sanctorum por ser la próxima unidad a ser reconvertida.

Otras acciones de mejora que se desarrollaron y se aplicaron fueron:

- Guía de Manejo en Enfermería del CESSA para la continuidad del paciente COVID-19.
- Limpieza de aditamentos: protector ocular y facial en apego al lineamiento.
- Cambio de desinfectante por solución jabonosa para la atomización antes del retiro del equipo de protección personal (EPP).





# El trasplante de órganos, tejidos y células

El trasplante de órganos, tejidos y células se ha convertido en una práctica mundial que puede prolongar la vida y mejorar su calidad. Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, a través de la Unidad de Trasplantes trabajan día a día para disminuir las listas de espera no solo del estado, sino también a nivel nacional.

Sin duda los avances en las técnicas de ablación, conservación, trasplante e inmunosupresión han mejorado la efectividad, el costo-efectividad y la aceptabilidad cultural de los trasplantes, por lo que a nivel mundial la demanda de esta práctica ha crecido paulatinamente. Sin embargo, las capacidades para realizar trasplantes en los diferentes sistemas de salud de la región son heterogéneas.

La Unidad de Trasplantes tiene dentro de sus objetivos apoyar a los hospitales con licencia para donación y/o trasplante en los procesos que se generen dentro del estado, así mismo la vigilancia de los procesos tanto a nivel público como privado.

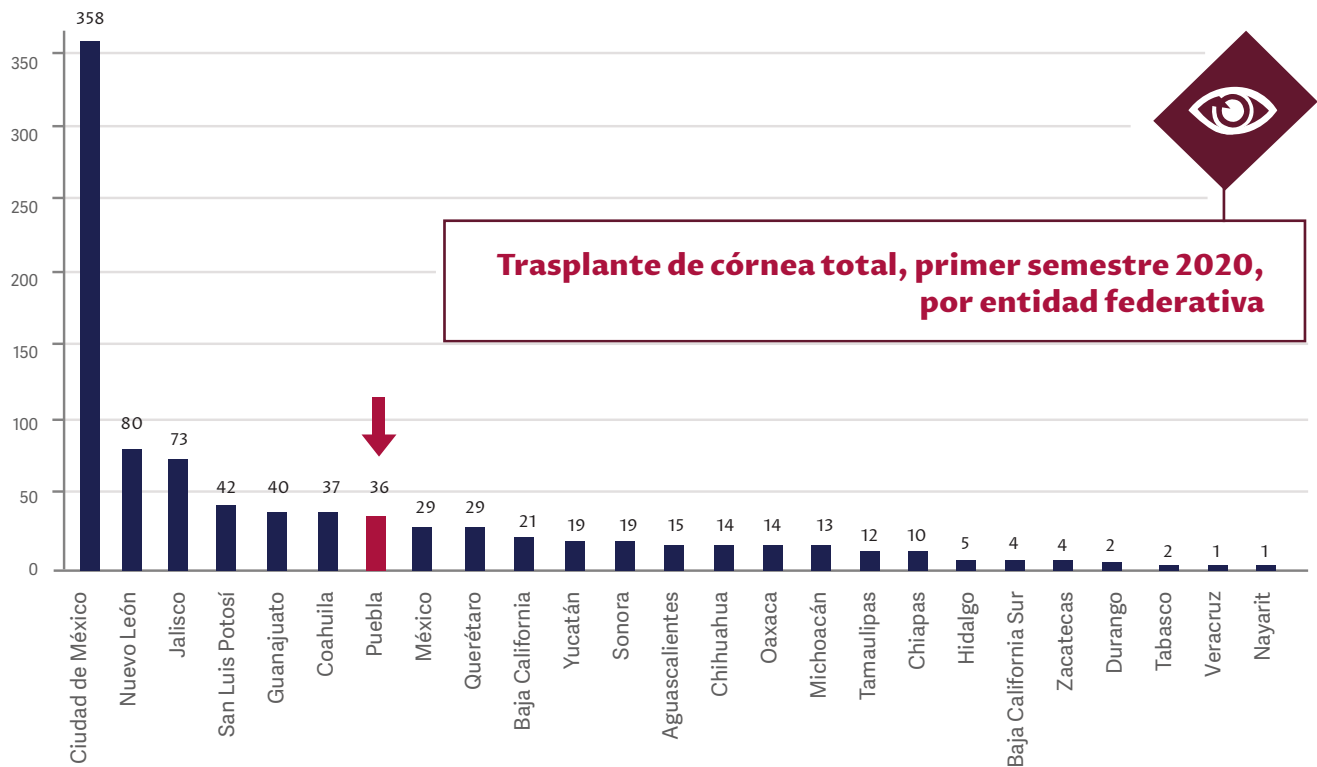
La pandemia en este primer semestre ha traído consecuencias catastróficas en el área de donación y trasplante, pues lamentablemente el programa se encuentra únicamente activo en urgencias nacio-

nales y asignaciones prioritarias, lo que ha generado pérdida de donadores y consecuentemente número muy bajo de trasplantes; no es desconocido que el protocolo para realizarse un trasplante tarda, según el hospital, entre seis meses hasta un año y que a consecuencia de la pandemia se han solicitado otros estudios que antes no se requerían para poder ser donador y receptor entre ellos una prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y la tomografía de tórax, entre otros, además de que el personal involucrado también debe realizarse una prueba PCR y un escrutinio médico para determinar que está libre de la enfermedad del SARS-CoV-2 (COVID-19).

Un trasplante de córnea también llamado queratoplastia es un procedimiento médico quirúrgico en el cual se reemplaza parte de la córnea con tejido de la córnea de un donante. La córnea solo puede ser donada después de la muerte. La córnea es transparente en forma de cúpula, encubre la parte delantera del ojo y contribuye a gran parte del poder de enfoque del ojo. En el primer semestre del 2020 Puebla logró el séptimo lugar nacional en trasplante de córnea en general con un total de 36, séptimo lugar en trasplante de córnea nacional con un total de 35 y un trasplante de córnea importada en una unidad privada colocándonos en el lugar número 12.

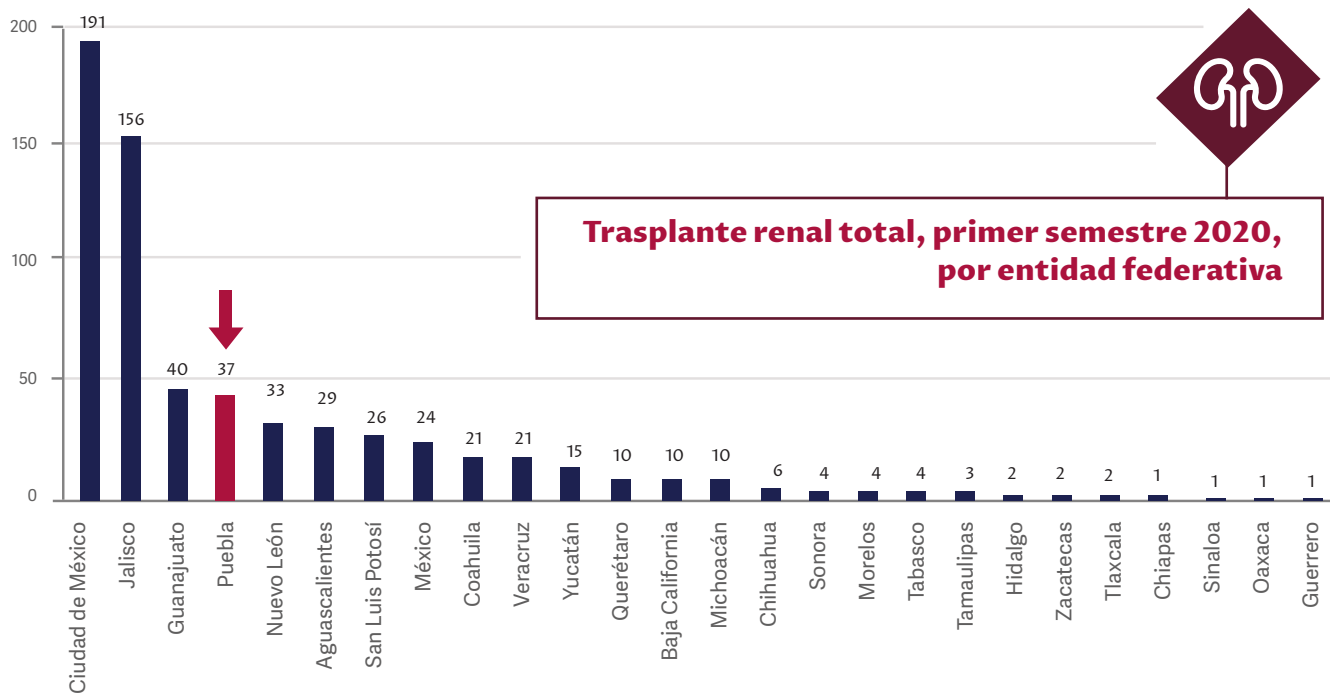






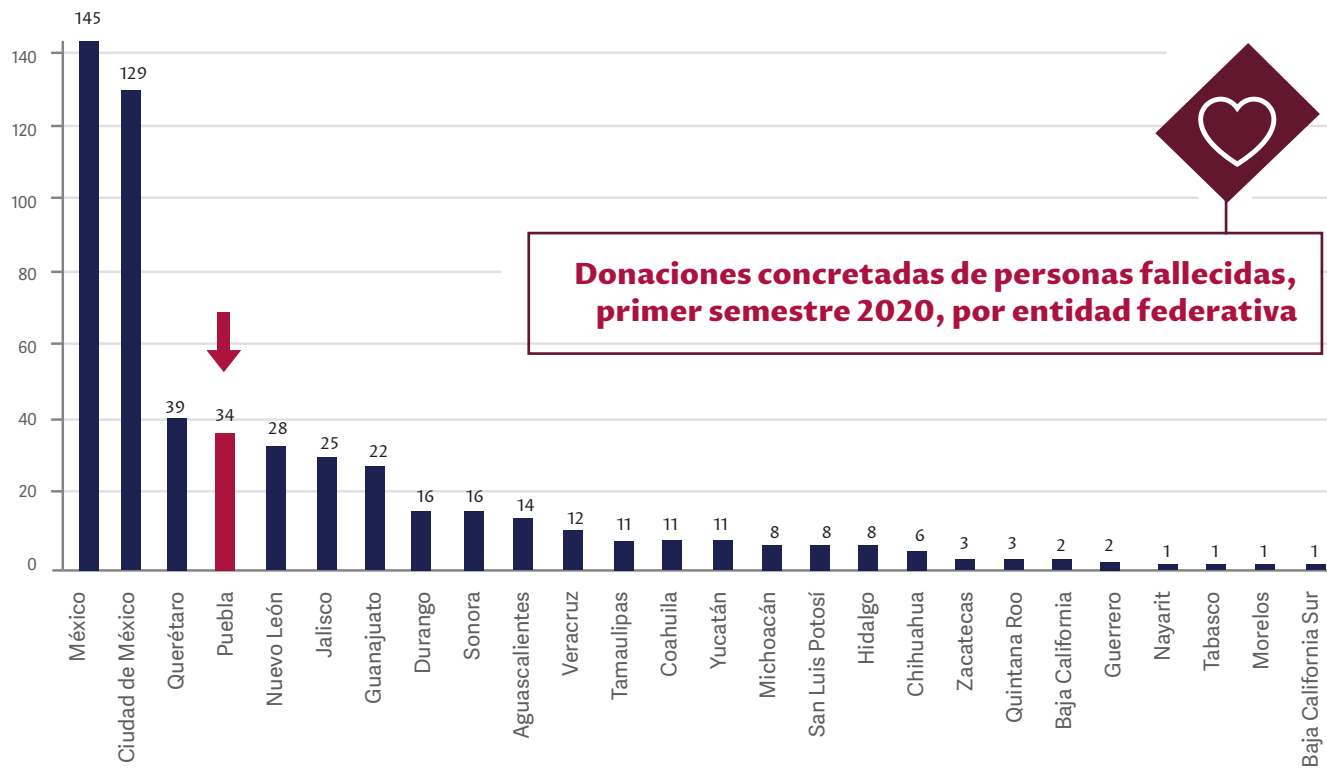
Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes. Corte al 3 de julio de 2020.

Un trasplante renal es un procedimiento quirúrgico para colocar un riñón sano de un donante vivo o fallecido en una persona cuyos riñones ya no funcionan adecuadamente y que logra mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal. En el primer semestre del 2020, Puebla logra el cuarto lugar nacional en trasplante renal en general con un total de 37, quinto lugar en trasplante renal de donante fallecido con 12 trasplantes y tercer lugar nacional en trasplante renal de donador vivo.



Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes. Corte al 3 de julio de 2020.

La donación de órganos es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo de una persona que ha muerto recientemente o de un donante vivo, con el propósito de realizar un trasplante. En el primer semestre del 2020 Puebla logró el cuarto lugar nacional en donaciones cadavéricas con un total de 34, tercer lugar en donaciones por muerte encefálica con un total de 10 y cuarto lugar en donaciones por parada cardiaca con un total de 24.



Fuente: Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes. Corte al 3 de julio de 2020.

La detección del potencial donante de órganos y tejidos alerta al coordinador de donación pues la vida de muchos está en juego; esta detección se realiza dentro y fuera de las unidades de cuidados intensivos en los hospitales. No obstante, es tarea de todos recordar que existe esta posibilidad, cuyo impacto en la salud es notablemente alto y depende especialmente de una decisión tomada en familia.



Bibliografía.  
 Centro Nacional de Trasplantes. (Junio 2020). Estado Actual de Receptores, Donación y Trasplantes en México 1ER Semestre 2020. Estadísticas Centro Nacional de Trasplantes., 1, 1-87. 03.08.2020, De Estadísticas Centro Nacional de Trasplantes Base de datos.

# DIRECTORIO

## Secretario de Salud y Director General de los SSEP

Dr. José Antonio Martínez García

---

**Subsecretaría de Servicios de Salud  
Zona A de la Secretaría de Salud y  
Coordinación de Servicios  
de Salud de los SSEP.**

Dra. Cecilia Laura Jaramillo y Cuautle

**Unidad de Administración y  
Finanzas de la Secretaría de Salud y Coor-  
dinación de Planeación y Evaluación de los  
Servicios de Salud del Estado de Puebla**

Lic. María Cecilia Hernández Galván

---

## Direcciones

**Dirección de Atención a la Salud**  
Dra. Gloria Ramos Álvarez

**Dirección de Operación de Unidades Médicas**  
Lic. Erika García Sánchez

**Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica**  
Dra. Virginia Vital Yep

**Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios**  
Dr. Emilio Jorge Pérez Martínez

**Dirección de Planeación y Programación**  
Mtro. Arturo Hernández Torres

**Dirección de Evaluación**  
M.A.S.S. Sagrario Villamil Delgado

**Dirección de Operación de Personal**  
Dra. Hilda Vázquez Sánchez

**Dirección de Operación de Obra, Bienes,  
Servicios Generales y Procesos de Gestión**  
Lic. Joaquín Antonio Castro Montes

---

## Agradecimientos

**Dirección de Salud Pública y Vigilancia  
Epidemiológica**

**Subdirección de Enseñanza e Investigación**

**Área de Comunicación Social e Institucional**

**Comisión Estatal de Arbitraje Médico**

**Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios**

**Subdirección de Hospitales**

**Departamento de Promoción a la Salud**

**Departamento de Tecnologías de la Información  
y Telecomunicaciones**

**Departamento de Innovación y Proyectos  
Estratégicos**

SALUD & BIENESTAR PUEBLA

**Gaceta**  
Informativa

**SSEP**

Servicios de Salud  
del Estado de Puebla

# **SALUD & BIENESTAR**

- P U E B L A -



**Gobierno de Puebla**  
*Hacer historia. Hacer futuro.*



Secretaría  
de Salud