

# SALUD & BIENESTAR



Secretaría  
de Salud

Gaceta No. 11

Oct. 2023



P U E B L A

**Cáncer de mama:  
"Una prioridad  
en salud  
pública"** 

**Día Nacional  
para la  
Prevención del  
Embarazo No  
Planificado en  
Adolescentes**



**Cuidemos a  
Puebla del dengue**

**Sumar para  
restar muertes  
maternas en Puebla**



**PUEBLA**  
Un gobierno *presente*

# SALUD & BIENESTAR

## P U E B L A



**¡Escanea el código QR!**  
y descarga el formato digital de la gaceta.



**Consulta nuestros ejemplares en línea:**

<https://ss.puebla.gob.mx/servicios-link/gaceta-informativa/item/2394-salud-bienestar-puebla-gaceta>



Portada Gaceta Informativa  
"Salud & Bienestar Puebla" Vol. 11

**Editor en Jefe**

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

**Editores**

Lic. Karla Casillas González  
Lic. Ángel Castrejón Lezama  
M.A.S.S. Lydia Adriana Castillo Díaz

**Área de Comunicación Social e Imagen Institucional**

Lic. Irene Irma Díaz Sánchez

**Diseño**

Lic. Mario Hernández Martínez  
Lic. Omar Iván Díaz Luna

**Fotografía**

Lic. José Eduardo Galiote Mendoza  
Lic. Mario Hernández Martínez

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.

# Índice

	Pág.
› Dra. Araceli Soria Córdoba: Semblanza	<b>04</b>
› Cuidemos a Puebla del dengue	<b>05</b>
› Día Nacional para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes	<b>11</b>
› Sumar para restar muertes maternas en Puebla	<b>18</b>
› Cáncer de Mama: "Una prioridad en Salud Pública"	<b>20</b>
› Prevención de la Diabetes	<b>24</b>
› Prevención de la Obesidad	<b>28</b>
› Prevención de enfermedades en temporada invernal	<b>32</b>
› Aeromedicina SUMA	<b>36</b>



Secretaría  
de Salud

# Araceli Soria Córdoba

Secretaria de Salud y directora general de los  
Servicios de Salud del Estado de Puebla

## Semblanza

La Dra. Araceli Soria Córdoba nació en la ciudad de Tepeaca, el 18 de abril de 1963.

Inició su trayectoria en la Secretaría de Salud en 1990, fue fundadora del Consejo Estatal para la Prevención y Control del SIDA (COESIDA). Además, creó el programa del VIH, el cual sigue vigente dentro de la dependencia.

Soria Córdoba obtuvo la licenciatura de Medicina por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) y tiene un posgrado en Maestría en Salud Pública por la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), cursó diplomados en investigación clínica y de epidemiología por las mismas instituciones educativas.

Destaca su trabajo en los Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y en diferentes instituciones académicas, contando así con más de 30 años de experiencia en el sector.

Fue nombrada como secretaria de Salud del Estado de Puebla el 31 de julio de 2023; y designada como directora general de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, el 14 de agosto de 2023.



# Cuidemos a Puebla del dengue

El dengue es una enfermedad transmitida por vector (mosquito hembra del género *Aedes Aegypti*), cuyo agente causal es la familia de los flavivirus, de los cuales se han descrito cuatro serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). Constituye un problema para la salud pública debido a la conjunción de varios factores, entre ellos los siguientes:

- Circulación vírica cíclica de los cuatro serotipos
- Altas densidades vectoriales (poblaciones adultas)
- Cambio climático
- Servicios públicos deficientes
- Falta de percepción de riesgo por parte de la población
- Falta de participación comunitaria

### Mecanismo de transmisión

Una vez que el mosquito hembra del género *Aedes Aegypti* ha sido previamente infectado, se encuentra listo para la transmisión de la enfermedad; **los primeros signos y síntomas iniciarán de 10 a 14 días después** de la picadura del vector, manifestando inicialmente fiebre, dolor de cabeza, de articulaciones, detrás de los ojos, puntillero rojo en la piel. Toda persona que presente síntomas en relación a un caso probable de dengue deberá acudir a su unidad médica más cercana y evitar la automedicación.

Existen también otras características clínicas de importancia que pueden presentar los pacientes con dengue, como son las que pertenecen a un cuadro con signos de alarma: dolor abdominal intenso, sangrado de encías y nariz, vómito constante, disminución de la hemoglobina y plaquetas reportadas en estudios de laboratorio; si una persona presenta los signos y síntomas antes mencionados deberá ser enviado al siguiente nivel de atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió, a principios de agosto de 2023, que los casos de dengue podrían acercarse este año a



máximos históricos, en parte, debido a que el calentamiento global beneficia a los mosquitos que lo propagan.

A continuación, algunos datos que ayudan a comprender este fenómeno:

- Antes de 1970, el mosquito vector de la enfermedad estaba presente sólo en media docena de países, pero ahora se encuentra en más de 130 países
- La incidencia ha aumentado casi ocho veces desde el año 2000
- Algunos países registran, este año por primera vez en su historia, casos confirmados
- Las tasas de dengue están aumentando en todo el mundo y los casos registrados desde el año 2000 se han multiplicado por ocho, hasta alcanzar los 4.2 millones en 2022
- Cada año se registran entre 100 y 400 millones de enfermos en el mundo
- Se calcula que el 50 % de la población mundial está en riesgo de padecer esta enfermedad
- El máximo histórico registrado se dio en 2019

con cerca de 5.2 millones de casos en 129 países. Este año estamos en vías de superar esas cifras.

Es importante conocer e identificar los síntomas del dengue, los cuales aparecen después de un periodo de 10 a 14 días de la picadura del vector.

Éstos se presentan como:

- Fiebre
- Dolor de huesos
- Dolor de cabeza intenso (en la frente)
- Dolor de ojos (que se incrementa al moverlos)
- Dolor abdominal
- Erupción en la piel (parecida al sarampión)
- Falta de apetito
- Insomnio
- Náuseas
- Prurito (comezón)
- Vómito

En casos graves:

- Convulsiones a causa de la fiebre



- Deshidratación severa
- Hemorragias

## Situación en las Américas

Es una enfermedad endémica en muchos países, los brotes tienden a ser cíclicos cada tres a cinco años, siguiendo patrones estacionales que corresponden a los meses cálidos y lluviosos, que es cuando los mosquitos se reproducen.

En 2023, la región de las Américas ha experimentado un aumento significativo en los casos de dengue. Hasta el mes de julio, se habían registrado más de 3 millones de nuevas infecciones, superando las cifras de 2019, el año con la incidencia más alta registrada de esta enfermedad en la región con 3.1 millones de casos, incluidos 28,203 casos graves y 1,823 muertes.

De estos casos, más de 2.6 millones se registraron en la región del Cono Sur, con Brasil representando el 80% del total. No obstante, también se ha observado una transmisión inusualmente alta en otras áreas del continente, incluida la región andina, con más de 400 mil casos y una tasa de letalidad más alta. En marzo y junio de este año, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió recomendaciones para ayudar a los países a enfrentar el aumento de casos de dengue.

La urbanización y el cambio climático han tenido un enorme impacto en la propagación de la enfermedad. El desplazamiento y la aglomeración de personas en zonas urbanas ha contribuido a la propagación del vector; las consecuencias causadas por la COVID-19 también han afectado las medidas de control de los mosquitos y la notificación de casos.

A medida que el hemisferio sur entra en los meses más fríos y secos, los casos disminuirán en algunas zonas de la región, pero se espera una mayor transmisión en América Central y el Caribe durante la segunda mitad del año.

## Situación en México

Para México, que está por vivir los meses con mayor transmisión (septiembre, octubre y noviembre), la curva epidémica ascendente es notoria. **La zona de la península de Yucatán es la más afectada** con las tasas de incidencia más altas del país.

Otra zona afectada, con un registro inusual de casos, es el centro del país, involucrando los estados de **Guerrero, Oaxaca, Veracruz, Morelos y Puebla**. Otros estados con transmisión importante son **Chiapas, Campeche y Tabasco**.

La Secretaría de Salud Federal ha implementado para el manejo de esta contingencia, un comando central, a través del cual se brindará asesoría para un mejor manejo.

Siendo el dengue un problema de higiene doméstica, afectado fuertemente por la disposición de agua potable y recolección de basura, se tiene que prevenir y controlar involucrando a la sociedad y gobiernos. Hasta la aparición de una vacuna aprobada y de acceso universal, debemos estar prevenidos para la aparición de grandes brotes en áreas endémicas y en áreas donde antes no se han registrado casos.

**¡Nos espera un largo camino!**

## Medidas de prevención

Esta enfermedad es prevenible a través de diversas acciones que pueden iniciar desde el hogar, en este contexto, en Puebla **se desarrolló la estrategia "Lava, tapa, voltea y tira"**, la cual representa una herramienta para dar control desde casa a todos los recipientes que puedan convertirse en potenciales criaderos para su desarrollo. El vector principal del dengue (mosquito hembra del género *Aedes Aegypti*) ha desarrollado la capacidad de domesticarse y adaptarse a los hábitos humanos para continuar su reproducción, **las zonas que favorecen su crecimiento son aquellas donde la tempe-**

**ratura es elevada y húmeda;** se recomienda en lugares endémicos de la enfermedad, **utilizar ropa de manga larga, repelentes y mosquiteros** impregnados de insecticida con la finalidad de evitar la picadura de los mosquitos vectores.

**LUCHA CONTRA EL DENGUE**

**LAVA**  
Con agua y jabón recipientes como tinacos, piletas, cubetas, floreros y bebederos de animales

**VOLTEA**  
Cualquier objeto que pueda acumular agua

**TAPA**  
Todos los recipientes que contengan agua

**TIRA**  
Botellas, trastes y cacharros

@SaludGobPue ss.puebla.gob.mx

**PUEBLA**  
Un gobierno presente

Secretaría de Salud

Entre las medidas de prevención, es importante la participación de las autoridades municipales para llevar a cabo **acciones masivas de descaharrización**, con la finalidad de eliminar todos los recipientes que puedan ser reservorios de agua que faciliten la reproducción del vector.

Dentro de las acciones que realiza el Programa de Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, se encuentra el **control larvario, ovitrampas, rociado residual intradomiciliario y nebulización**, las cuales se llevan a cabo de manera integral en el menor tiempo posible, de acuerdo a los mapas de riesgo entomológico que permiten focalizar las acciones necesarias y la toma de decisiones oportunas.



## Promoción a la salud

En el estado de Puebla, se ha emprendido una crucial labor de Promoción de la Salud para prevenir la propagación del dengue. En esta iniciativa, se destaca la participación activa de la comunidad y el compromiso de los ayuntamientos como componentes fundamentales para la prevención de este padecimiento en la población, principalmente en grupos vulnerables: **embarazadas, niñas y niños menores de cinco años y personas adultas mayores.**



### ¡NO TE OLVIDES DEL DENGUE!



Los siguientes municipios son considerados como **zonas endémicas** en el estado:

#### Jurisdicción 1 Huauchinango

- Jopala
- Francisco Z. Mena
- Jalpan
- Pantepec
- Venustiano Carranza
- Xicotepec

#### Jurisdicción 2 Chignahuapan

- Hermenegildo Galeana

#### Jurisdicción 5 Huejotzingo

- Atlixco
- Huaquechula

#### Jurisdicción 7 Izúcar de Matamoros

- Chietla
- Epatlán
- Izúcar de Matamoros
- Tlaxiapa
- Tlapanalá
- Chiautla de Tapia
- Huehuetlán el Chico
- Ixcamilpa
- Jalalpan

#### Jurisdicción 3 Zacapoaxtla

- Cuetzalan
- Huehuetla
- Zapotitlán de Méndez
- Acateno
- Ayotaxco
- Hueytamalco
- Tenampulco

#### Jurisdicción 9 Tepexi de Rodríguez

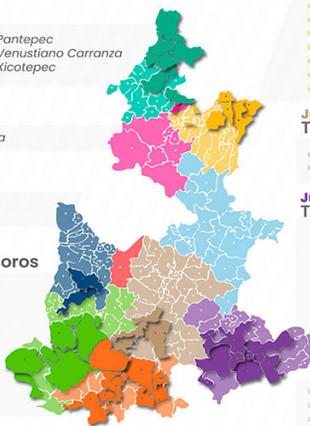
- Cuayuca
- Zacapala
- Tepexi

#### Jurisdicción 10 Tehuacán

- Ajalpan
- Altepexi
- San Gabriel Chilac
- Tehuacán
- Zapotitlán
- Coxcatlán
- San José Miahuatlán
- Zinacatepec

#### Jurisdicción 8 Acatlán de Osorio

- Acatlán de Osorio
- Albino Zertuche
- Chinantla
- Petlalcingo
- Piaxtla
- San Jerónimo Xayacatlán
- San Pedro Yeloixtlahuaca
- Tecomatlán
- Tehuizingo



@SaludGobPue ss.puebla.gob.mx

Por ello...  
**Descacharriza patios y azoteas, y evita la acumulación de agua** donde pueda reproducirse el mosquito transmisor.



La estrategia clave adoptada, es eliminar los criaderos en viviendas, escuelas, unidades de salud y comunidad.

La participación de la población se considera esencial. Cada persona contribuye a la prevención del dengue, considerando las siguientes medidas de prevención:

- Vestir ropa de manga larga y pantalón
- Utilizar repelentes de insectos
- Mantener la casa limpia y libre de criaderos de mosquitos

- Utilizar pabellones para camas
- Utilizar mosquiteros en puertas y ventanas
- Mantener el patio limpio
- Cuidar el agua almacenada

Los centros de salud de primer nivel de atención, a través de enfermeras y promotores, desempeñan un papel crucial al implementar programas educativos y de sensibilización para empoderar a la comunidad y lograr su participación, además de proporcionar información con enfoque de comunicación de riesgos efectiva, y que reconozcan los signos y síntomas de la enfermedad e implementar prácticas de prevención y promoción de la salud.

Los Servicios de Salud de Estado de Puebla refrendan el compromiso con las poblanas y poblanos para continuar trabajando de manera conjunta y así reducir la propagación de la enfermedad; asimismo, se hace el llamado a que, en caso de identificar algún síntoma, deberá acudir de manera inmediata al centro de salud más cercano, donde se le brindará la atención necesaria.

**Cuidate del DENGUE** este Día de Muertos

Al visitar los panteones, ¡Evita el CRIADERO de mosquitos!

- Utiliza flores artificiales, o si llevas naturales, llena los jarrones con arena húmeda en lugar de solo agua.
- Mantén las tumbas limpias y desyerbadas.
- Elimina cualquier recipiente que pueda acumular agua.
- Usa repelente para evitar la picadura de mosquitos y ropa que cubra tus brazos y piernas.

[f](#)
[t](#)
[@SaludGobPue](#)
[www.ss.puebla.gob.mx](#)

**Celebremos con responsabilidad nuestras tradiciones.**



Autores: Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica; Dra. Ana Dolores González Santellán, Jefa del Departamento de Enfermedades Transmisibles; Lic. María Elena Ortigoza Neri, Jefa del Departamento de Promoción a la Salud; Dra. Karla Alejandra Ramos Suárez, Responsable Estatal de Vectores; Entomólogo Mario Carrasco Sánchez, Responsable de la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector

# DÍA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO EN ADOLESCENTES



## Antecedentes

El embarazo en adolescentes constituye hoy en día un problema de origen multifactorial que amplía las brechas sociales y de género entre la población, ya que altera el proyecto de vida de la embarazada y de su entorno familiar, además, en la mayoría de los casos, tiene importantes repercusiones negativas en la salud y el desarrollo psicosocial; la pobreza, la falta de oportunidades, algunas prácticas culturales y religiosas, el matrimonio forzado y a temprana edad, la falta de información sobre la sexualidad y la falta de acceso a servicios de calidad, son determinantes sociales importantes que influyen en la probabilidad que tienen las jóvenes de quedar embarazadas y comprometer su potencial de desarrollo derivado de una maternidad precoz.

Por ello, prevenir su ocurrencia y erradicar el embarazo adolescente e infantil son objetivos estratégicos del Gobierno de México, que demandan acciones integrales y mecanismos de atención profesionales, de alta calidad, con total cobertura, perspectiva de género y derechos humanos. Con el fin de crear conciencia entre las y los adolescentes sobre las repercusiones en la salud y los retos a los que se enfrentan al convertirse en madres y padres a temprana edad, así como para informar sobre las diferentes opciones existentes para tomar decisiones informadas en el ejercicio de su sexualidad, el 26



de septiembre de 2003 se instauró en Uruguay, el Día de la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes y en 2007, se impulsó la iniciativa a nivel mundial con la celebración del **World Contraception Day (WCD)**. A partir del 2006 en México, por iniciativa de la Secretaría de Salud, a través del **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGR)**, se realizan acciones intensivas en coordinación con diferentes instituciones públicas tanto de salud como del sector educativo, entre otros organismos públicos y privados, en 2011 se declaró por el H. Congreso de la Unión el 26 de septiembre como “Día Nacional para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes”. A partir de entonces, diversas instancias conmemoran cada año, como una muestra de la relevancia que tiene la vinculación entre entidades de gobierno, organizaciones de la sociedad civil, instituciones educativas e iniciativa privada, para la generación de acciones que impulsen el desarrollo de estrategias para prevenir el embarazo adolescente, con la finalidad de asegurar el acceso a información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva a mujeres y hombres menores de 20 años de edad, con absoluto respeto de sus derechos sexuales y reproductivos.



## Retos en la prevención del embarazo adolescente

El embarazo en adolescentes implica múltiples retos para los países en general, pero sobre todo para los países de América Latina, pues

debido a diversas situaciones de pobreza y desigualdad en la región, cuando una adolescente se embaraza, tiene un menor acceso a oportunidades educativas, hay deserción escolar, pocas oportunidades laborales y posibilidades para un plan de vida. De acuerdo a la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, esta región tiene la segunda tasa de fecundidad en adolescentes más alta del mundo, se calcula que entre 2010 y 2015 se produjeron 66.5 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años, en comparación con 46 nacimientos por cada mil adolescentes en el mismo grupo etario en el resto del mundo. En Latinoamérica, cerca del 15% de los embarazos corresponden a adolescentes menores de 20 años. Existen diferencias importantes en la tasa de fecundidad en adolescentes, entre las subregiones, los países y los subgrupos de países. América Central tiene la **Tasa Específica de Fecundidad de Adolescentes (TEFA)** más alta, seguido de América del Sur.



Las adolescentes que no cuentan con estudios o que únicamente cuentan con estudios de nivel básico, específicamente primaria, tienen una probabilidad hasta cuatro veces más de embarazo en comparación con las adolescentes que han cursado estudios de secundaria o superior. Para un mejor análisis de la situación del embarazo en este grupo, se ha desglosado en dos conjuntos de edad: 10 a 14 años y 15 a 19 años, el 2% de las mujeres con capacidad reproductiva en América Latina tiene su primer hijo antes de los 15 años, es la única región en el mundo con una tendencia de más embarazos en menores de 15 años. En ese sentido, y de acuerdo con el **Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**2023**, desde la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y con su reorientación se ha logrado la disminución de la TEFA. Sin embargo, en México, de acuerdo con datos de la **Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018 (ENADID)**, se tiene una **Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA)** de 70.6 hijos por cada 1000 adolescentes cuando a nivel mundial se tiene 41 hijos por cada 1000 adolescentes, el promedio en América Latina es de 59 hijos por cada 1000. La TEFA de México es mayor que la de Haití, Costa Rica y Cuba. Con datos de la Secretaría de Salud sobre los nacimientos en niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años, se muestra que:

Se han disminuido los nacimientos en ambos quinquenios, especialmente en el de 15 a 19 años que cruza con la meta de la **Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)** de disminuir al 50% la TEFA.

En los últimos años, la Secretaría de Salud ha hecho esfuerzos para la prevención del embarazo en adolescentes, así como el favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos por las personas.

En ese sentido, la “Estrategia Regional para Mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes” de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que tiene como propósito el fortalecimiento de una respuesta integrada del sector sanitario y la puesta en práctica de programas para la promoción, prevención y atención eficaces de la salud, para lo cual se propusieron áreas estratégicas de acción sobre la salud de las y los adolescentes y jóvenes.

### **Programa de Acción Específico en Salud Sexual Reproductiva**

En México contamos en el sector salud con el **Programa de Acción Específico en Salud Sexual y Reproductiva**, que tiene como prioridad el objetivo 1: impulsar el ejercicio de los derechos

sexuales y reproductivos en la población adolescente, a través de acciones específicas de información, prevención y atención oportuna.

En particular, la acción puntual 1.3.3 establece acciones orientadas a la prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes en coordinación con el Sector Salud y otras dependencias de los sectores público, social y privado. De tal manera que en nuestro país se han atendido las estrategias antes señaladas de la manera siguiente:

1. Información estratégica e innovación. México se ha distinguido por contar con datos generados por el **Consejo Nacional de Población (CONAPO)**, así como por los sistemas de registro de información de la Secretaría de Salud que permiten tener información sobre la calidad de la atención a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, sobre sus determinantes sociales asociadas y los indicadores estratégicos.
2. Entornos favorables. La red de 3 mil 283 Servicios Amigables con la que cuenta la Secretaría de Salud Federal ofertan estos servicios, los cuales son atendidos por personal de salud capacitado, en ellos se puede recibir una atención cordial y empática en temas de salud sexual y reproductiva, incluyendo orientación, consejería, prescripción y entrega de métodos anticonceptivos, prevención de las infecciones de transmisión sexual, prevención de los embarazos no planeados en un ambiente de confidencialidad y privacidad, con absoluto respeto a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos.
3. Sistemas de servicios de salud integrales. Después de una inversión estatal sin precedentes, se pudo contar con **31 Unidades de Servicios Amigables Itinerantes (EDUSEX)**, que son unidades móviles exclusivas para brindar servicios de salud sexual y reproductiva en las localidades y municipios donde no se tenga acceso directo a la atención en unidades fijas y/o en Servicios Amigables, ampliando la cobertura de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en áreas geo-

gráficas estratégicas, en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

4. Aumento de la capacidad de recursos humanos. Se han hecho múltiples esfuerzos y desarrollado estrategias y guías técnicas para el fortalecimiento de capacidades del personal en diversos temas como el Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, Marco Normativo en Salud Sexual y Reproductiva (NOM-047-SSA2-2015, Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad), Masculinidades, que permiten que el personal cuente con información actualizada para la atención de las personas adolescentes.
5. Intervenciones basadas en la familia, la comunidad y la escuela. **La Secretaría de Salud ha diseñado diversas** actividades dirigidas a la población adolescente, como la **Semana Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en los planteles de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI)**, donde son los Servicios Estatales de Salud quienes operan y desarrollan dichas acciones; así como pláticas sabatinas dirigidas a padres, madres y/o tutores para fortalecer el acompañamiento a las y los adolescentes en materia de Servicios Amigables para Adolescentes, que se llevan a cabo desde el CNEGSR.
6. Alianzas estratégicas y colaboración con otros sectores. En México se ha implementado la **Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA)** desde el 2015, que ha fortalecido y sensibilizado acerca de la importancia de las acciones colaborativas para reducir el embarazo en la población adolescente. Esta estrategia forma parte de las únicas políticas transexenales en nuestro país. De manera paralela nuestras y nuestros líderes estatales de Salud Sexual Reproductiva de Adolescentes (SSRA), tienen una participación prioritaria en los **Grupos Estatales de Prevención del Embarazo en Adolescentes. (GEPEA's)**
7. Comunicación social y participación de medios. La Secretaría de Salud difunde campañas de información que tienen por objetivo acercar los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, asignando

### Áreas estratégicas de acción sobre la salud de los adolescentes y jóvenes



Fuente: Progresos y retos para la ejecución de la Estrategia Regional y el Plan de Acción sobre la Salud de los Adolescentes y Jóvenes (2010-2018)

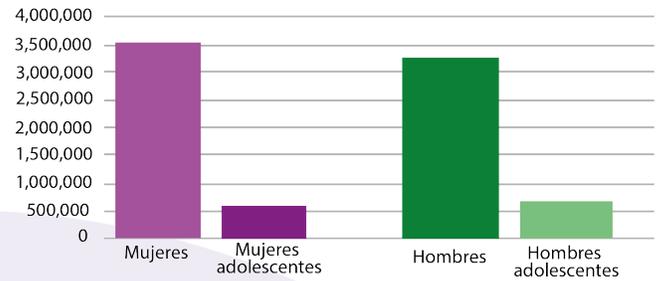
recursos para campañas de difusión estatales. Continuar con estas estrategias planteadas desde la OPS, permitirá impactar y garantizar el bienestar de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente. Es así que las instituciones del sector salud deben fortalecer la promoción y protección de la salud sexual y reproductiva de las personas adolescentes, garantizando un acceso óptimo a la información, educación y servicios de salud adecuados (que incluyan una anticoncepción segura, eficaz, asequible y aceptable), así como la protección frente a relaciones sexuales coercitivas o forzadas.

Entre las consecuencias no deseables están: las infecciones de transmisión sexual, la infección por VIH, los embarazos imprevistos y los abortos no seguros. Cualquiera de éstas puede tener repercusiones que van más allá de la adolescencia y duran toda la vida e incluso se pueden extender a la siguiente generación.

### Embarazo adolescente en Puebla

Puebla cuenta con 6 millones 583 mil 278 habitantes, de los cuales 3 millones 9 mil 974 son mujeres y 2 millones 769 mil 855 son hombres (INEGI, 2020). **El 18.38%** de esta población corresponde a los adolescentes, los cuales suman un millón 210 mil 575; siendo 604 mil 184 mujeres, es decir el 49.9% del total de adolescentes en el estado.

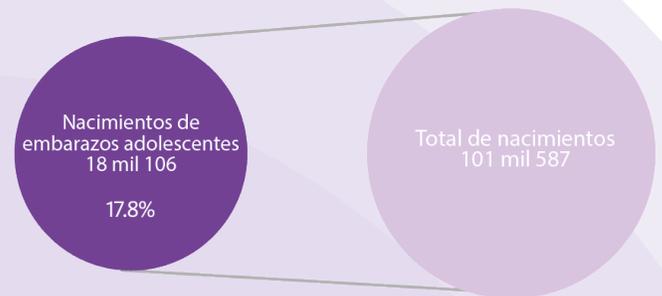
Habitantes en el Estado de Puebla 2020



Fuente: INEGI, 2020

Durante 2022, nacieron 101 mil 587 personas de las cuales, 18 mil 106 nacimientos correspondieron a adolescentes, es decir el 17.8% del total.

Nacimientos en Puebla



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

En los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP) contamos con 288 módulos de Servicios Amigables y somos de los pocos estados en la República que cuenta con estos servicios en todos los municipios que lo conforman.

En los módulos se brinda atención con calidez y calidad, con absoluto respeto a los derechos sexuales y reproductivos, con confidencialidad y empatía.

En 2022 se realizaron **34 mil 279 atenciones de primera vez** a hombres y mujeres que con las visitas subsecuentes sumaron 129 mil 351 atenciones en este grupo de edad.

Se puso en marcha una **Unidad Itinerante de Servicios Amigables mejor conocida como "EduSex"**; esta unidad móvil acude a los municipios prioritarios con la finalidad de otorgar orientación, consejería, prescripción y colocación de métodos anticonceptivos, detección

de infecciones de transmisión sexual, etc. Este paquete de servicios es otorgado con absoluta confidencialidad y de manera gratuita a todos y todas las adolescentes.

A través del **Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA)** se trabaja de manera conjunta en diversas actividades en municipios, brindando atención a través de la suma de esfuerzos para reducir la frecuencia de embarazos.



Además, colaboramos en la creación de las ventanas de atención en salud de la Ruta para la Detección, Atención y Protección Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes, Madres y/o Embarazadas (Ruta NAME), la cual tiene como objetivo que la administración pública estatal, en coordinación con la sociedad civil organizada, identifiquen, atiendan y protejan, de manera integral hasta la restitución de los derechos, a las niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años y a sus hijas e hijos, que sean detectados en los diferentes espacios en los que interactúan (salud, escolar, familiar, procuración de justicia, deportivos y de convivencia comunitaria, entre otros).

Por lo anterior y con el fin de crear conciencia entre las y los adolescentes sobre las repercusiones negativas que tendrá en su proyecto de vida el convertirse en madres y padres a tan temprana edad; así como para informar sobre las diferentes opciones existentes para tomar decisiones sobre el ejercicio de su sexualidad; se realizaron acciones intensivas en todas las

unidades médicas de la Secretaría de Salud, coordinadas con las diferentes instancias **como parte de la conmemoración del "Día Nacional para la Prevención del embarazo no planificado en adolescentes"**, llevado a cabo el pasado 26 de septiembre, donde los adolescentes pudieron informarse y tomar conciencia para ejercer de manera responsable y plena sus derechos sexuales y reproductivos.



Las acciones se enmarcaron en una semana completa de actividades (25-29 de septiembre), las cuales fueron intensivas y dirigidas a toda la población, con énfasis en las y los adolescentes. Se realizó el arranque simultáneo de actividades al interior del estado en todas las unidades médicas, así como en las que cuentan con módulo de servicio amigable, las cuales suman 288 en los 217 municipios del estado, se pueden consultar en el siguiente código QR para saber cual es el más cercano al domicilio de quien requiera la atención:

En caso de requerir atención, acude a los módulos de Servicios Amigables donde te proporcionarán:

- » Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes
- » Prevención de infecciones de transmisión sexual incluido el VIH

# ESCANEA



- » Atención de la salud sexual y reproductiva con perspectiva intercultural
- » Promoción del Chat ¿cómo le hago?

También puedes acercarte a la unidad itinerante de Servicios Amigables (**EduSex**) que recorre el estado.

Además puedes acceder al chat en línea denominado ¿Cómo le hago?, donde te atenderá personal altamente capacitado en temas de salud sexual y reproductiva enfocada a adolescentes, los 365 días del año, de lunes a viernes de 08:00 a 22:00 horas, y los fines de semana y días festivos en un horario de 08:00 a 20:00 horas en los

temas relevantes para la prevención del embarazo, infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH de una manera sencilla, amigable y confidencial. Cabe mencionar que el chat es operado por el **Instituto Nacional de Salud Pública (INSP)** en coordinación con el **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)**, por lo que los contenidos en información y educación son de alta calidad.



Autores: Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica; Dra. Sofía Morales Zurita, Subdirectora de Salud Pública; Dr. Ricardo de Jesús Vega Mastranzo, Jefe del Departamento de Salud Reproductiva; Dr. Juan Manuel Domínguez Luna, Responsable del Componente de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

# Sumar para restar muertes maternas en Puebla



Como parte del compromiso con la salud de las y los poblanos, la Secretaría de Salud realizó el Simposio “Sumando para Restar Muertes Maternas en el Estado de Puebla 2023”, para mejorar la atención a la salud y seguir trabajando con calidad por las mujeres embarazadas, desde el personal de seguridad, hasta las y los médicos de todos los niveles, con la finalidad de evitar la mortalidad materna; educando a las mujeres sobre el autocuidado de su salud y el control prenatal.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la muerte materna es aquella que sucede durante el embarazo, parto o puerperio debido a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o durante su atención.

En México, este problema se suma a un contexto de desigualdad estructural en el acceso a los servicios de salud. Como resultado, las entidades federativas con una mayor Razón de Muerte Materna suelen ser, a su vez, entidades con altos índices de rezago social y con una mayor población indígena.

Según el INEGI, las entidades con más defunciones maternas son: Estado de México (68), Veracruz (44), Jalisco (43), Puebla (37) y Chiapas (35). En conjunto suman el 40.4% de las defunciones registradas durante el 2022.

Las principales causas de defunción durante el 2022 fueron: hemorragia obstétrica (17.4%); Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (17.2%); Aborto (7.1%); Enfermedades de las vías respiratorias (6.2%) y Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio (6.2%).

El tema de **Muerte Materna** sigue siendo un tema de prioridad en los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP); para la semana epidemiológica 26 nos encontramos por arriba de la media nacional (24.3), en razón de muerte materna (27.5); los principales diagnósticos de defunción han sido: hemorragia del embarazo, parto y puerperio (5), enfermedad hipertensiva (3) y defunciones por sitio de ocurrencia en los SSEP (13).

Bajo un análisis minucioso que se realizó a las muertes maternas por un equipo multidisciplinario (Equipo Asesor de Muerte Materna y Perinatal), el cual fue creado por la Dirección de Atención a la Salud como herramienta interna intrahospitalaria. Con la finalidad de vigilar y corregir las brechas de atención en la ruta crítica de la paciente obstétrica en nuestras unidades hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención, se arrojó como factor imperante la capacitación continua y actualización de los manejos de las patologías que adolece el estado en este tema.

La finalidad de realizar este evento es fortalecer el conocimiento del personal de salud de los SSEP en temas clave y específicos para el manejo de pacientes obstétricas, sumando así en esta tarea la reducción de la muerte materna.

Autores: Dra. Martha del Carmen Ulloa Peregrina, Directora de Atención a la Salud; Dra. Elizabeth Guadalupe Laug García, Directora del Hospital General de Cholula

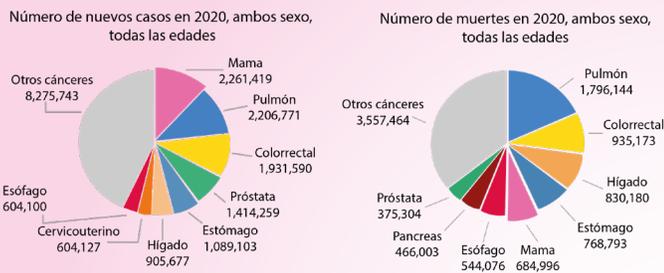
Entidades con mayor número de defunciones por institución, 2022									
Entidad federativa	SSA	IMSS	IMSS BIENESTAR	ISSSTE	PEMEX	SEDENA	PRIVADA	Sin atención y otras	Total
Aguascalientes	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Baja California	6	9	0	0	0	0	1	6	23
Baja California Sur	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Campeche	2	0	0	0	0	0	1	0	3
Coahuila	7	4	0	0	0	0	3	1	15
Colima	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Chiapas	24	2	6	0	0	0	0	3	35
Chihuahua	11	4	0	1	0	0	1	15	32
Ciudad de México	13	5	0	3	0	0	1	4	26
Durango	8	6	0	0	0	0	0	4	18
Estado de México	30	12	0	0	0	1	9	16	68
Guanajuato	14	9	0	0	0	0	3	3	29
Guerrero	15	4	0	0	0	0	1	13	33
Hidalgo	6	3	0	0	0	0	0	4	13
Jalisco	13	9	0	0	0	0	5	15	43
Michoacán	15	5	0	0	0	0	2	8	30
Morelos	5	0	0	0	0	0	0	0	5
Nayarit	3	3	0	0	0	0	0	3	9
Nuevo León	8	10	0	0	0	0	0	12	30
Oaxaca	17	6	1	1	0	0	2	5	32
Puebla	28	4	0	0	0	0	2	3	37
Queretaro	5	2	0	0	0	0	0	0	7
Quintana Roo	4	3	0	0	0	0	1	0	8
San Luis Potosí	6	2	0	0	0	0	1	6	15
Sinaloa	6	0	0	0	0	0	1	1	8
Sonora	6	7	0	0	0	0	0	1	14
Tabasco	7	0	0	1	0	0	1	4	13
Tamaulipas	11	4	0	0	2	0	2	1	20
Tlaxcala	14	1	0	0	0	0	0	0	15
Veracruz	26	5	3	0	0	0	4	6	44
Yucatán	3	3	0	0	0	0	0	1	7
Zacatecas	2	1	0	0	0	0	0	3	6
<b>Total general</b>	<b>316</b>	<b>128</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>138</b>	<b>644</b>

Fuente: INEGI, 2022



# Cáncer de Mama: “Una prioridad en Salud Pública”

Las enfermedades oncológicas en los últimos años han experimentado un crecimiento afectando a la población en general, produciéndose un incremento considerable en la morbilidad y mortalidad a nivel mundial. En el año 2020, se estimaron 9 millones 958 mil 133 defunciones en ambos sexos, identificándose a los tumores con mayor índice de mortalidad en orden decreciente: cáncer de pulmón, colorrectal, hígado, gástrico y mama y se presentaron 19 millones 292 mil 789 casos nuevos estimados para el mismo año.



Fuente: Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer

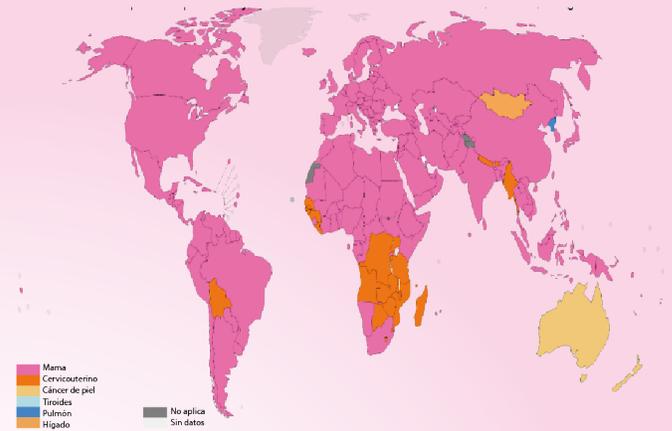
El cáncer es una enfermedad que se caracteriza por el crecimiento de las células de forma progresiva, sin control y que pueden llegar a tener la capacidad de invadir células de otros órganos, lo que se llama metástasis. En el caso del cáncer de mama, las células del tejido mamario se multiplican sin control.

De acuerdo con datos de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, con 2 millones 261 mil 419 casos nuevos estimados por cáncer de mama, se considera una neoplasia maligna frecuente en la población y se ubica como la primera causa de incidencia en ambos sexos; con 7 millones 790 mil 717 de casos prevalentes a 5 años, representan el 15.4 %, se coloca como la quinta causa de muerte por tumores malignos con 68 mil 996 defunciones en ambos sexos, sin embargo, esta neoplasia es más frecuente en la mujer.

En países como la India, Japón, Finlandia, Suecia, Rusia, China, España, Francia, Italia, Egipto, Sudán, Nigeria, Brasil, Argentina, Estados Unidos, México, entre otros, el cáncer de mama representó la principal causa de incidencia de cáncer en mujeres de todas las edades en 2020, y en algunos de ellos, sí llega a representar la primera

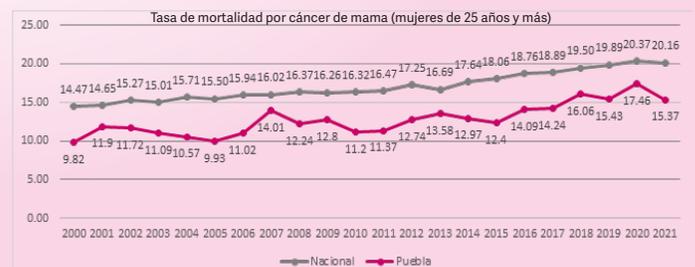
causa de muerte como lo es en nuestro país. En México, el cáncer de mama se colocó como

Principales tipos de cáncer por país en 2020, mujeres



Fuente: Agencia Internacional de Investigación sobre Cáncer

la primera causa de muerte por neoplasia maligna en mujeres a partir de 2006, desplazando al cáncer de cuello uterino; con datos reportados por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en el año 2021 la tasa de mortalidad fue de 19.6 muertes por cada cien mil mujeres de 25 años y más, lo que representa un registro de siete mil 640 defunciones por cáncer de mama, de las cuales las entidades con mayor tasa de mortalidad fueron Chihuahua (29.5), Colima (25.9), Sonora (25.5), Ciudad de México (25.3), Nuevo León (25.3) y Jalisco (25.2), mientras que Puebla tuvo una tasa de 15.37 para este mismo año. Otro dato reportado es que la edad de ocurrencia de las defunciones en promedio fue de 58 años.



Fuente: Dirección General de Información en Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud

A lo largo de estos 20 años según la Dirección General de Información en Salud (DGIS), las tasas de mortalidad del cáncer de mama en nuestro estado ha permanecido por debajo de la media nacional, con tendencia al aumento, por ello es importante llevar a cabo acciones de promoción, prevención

y detección temprana que puedan facilitar y coadyuvar en la reducción de estas tasas de mortalidad en mujeres mayores de 25 años y más.

Tal como se fundamenta en la Norma Oficial Mexicana 041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama; la tendencia de las tasas de mortalidad seguirá incrementando de manera significativa, derivado de una mayor prevalencia de los factores de riesgo, estilos de vida más urbanizados, patrones reproductivos, el envejecimiento poblacional, los accesos a los servicios de salud para la detección oportuna y tratamiento.

El cáncer de mama se pueda dar en dos sitios con mayor frecuencia: Ductal, que se origina en los conductos (conduce la leche hacia el pezón) o, Lobulillar, originado en los lobulillos (donde se produce la leche); de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el cáncer de mama ductal puede representar hasta un 85% de los casos, mientras que el cáncer lobulillar el 15% del cáncer en tejido glandular de la mama.

En apego a la aplicación de la NOM-041-SSA2-2011, la Secretaría de Salud Federal cuenta con el Programa de Cáncer de la Mujer perteneciente a la directriz del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; los Servicios de Salud del Estado de Puebla aplican el modelo de atención a través del Programa de Cáncer, al cual pertenece el componente de cáncer de mama, en el cual, parte del objetivo es progresar en las coberturas de detección del cáncer en mujeres de 25 años y más, de las diez Jurisdicciones Sanitarias, a través del tamizaje para el cáncer de mama. Este objetivo se lleva a cabo a través de las tres acciones siguientes:

1.- La autoexploración de mama, a partir de los 20 años de edad, de forma mensual, entre el 7º a 10º día después de iniciada la menstruación, o si es irregular, en los ciclos menstruales, o éstos ya cesaron por encontrarse en la menopausia,

elegir un día fijo al mes. Se busca sensibilizar a la mujer sobre el cáncer de mama, informando sobre los síntomas y signos que tenga autoconocimiento de su cuerpo e identifique cambios anormales para solicitar atención médica.

2.- La exploración clínica de mama a mujeres a partir de los 25 a 39 años; ésta se realiza de forma anual por personal de salud capacitado en la técnica; se informa a la paciente los factores de riesgo y como autoexplorarse. En caso de sospecha, presencia de datos clínicos durante el examen clínico, de acuerdo a la edad y factores de riesgo encontrados, se identificará el método de evaluación complementaria de imagen para un diagnóstico temprano. Los datos clínicos que sugieren de patología mamaria benigna o maligna, se pueden establecer por los siguientes hallazgos clínicos:

- » Bolitas en el seno (nódulos de consistencia dura)
- » Cambios en la piel, como su color, tamaño o aspecto: se conoce el signo "piel de naranja", retracción de la piel, o lesión areolar que no cicatriza a pesar de tratamiento
- » Crecimiento de una mama respecto al mes anterior
- » Secreción serosanguinolenta por pezón
- » Crecimiento de los ganglios axilares o supraclaviculares
- » Dolor

3.- La mastografía de tamizaje en mujeres de 40 a 69 años de edad; este es un estudio que ha demostrado una disminución en la mortalidad por cáncer de mama cuando se efectúa con calidad recomendado bianual. Cuando existen hallazgos clínicos o algún resultado anormal, el estudio que se realiza es una mastografía diagnóstica, la cual sirve para identificar microcalcificaciones o la presencia de hallazgos radiológicos que sugieran cáncer de mama.

Además, se promueve la participación del personal de salud a través de las actividades relacionadas con campañas para la prevención y detección temprana del cáncer mamario, pues



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

se busca informar en estas campañas los factores de riesgo, los estilos de vida que se pueden modificar y ser más saludables, así como los métodos de detección y su realización.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 2005, actualiza las normas internacionales para la salud de mama y el control de cáncer de mama con la Iniciativa Mundial de Salud de la Mama (conocida por las siglas en inglés de la Breast Health Global Initiative / BHGI) que tiene por objeto formular normativas basadas en evidencias, económicamente factibles y culturalmente apropiadas, que puedan usarse en las naciones con recursos limitados para la atención sanitaria, a fin de mejorar el desenlace en las pacientes con cáncer de mama. Otra iniciativa mundial contra el cáncer de mama de la OMS es que, entre 2020 y 2040, se busca reducir la mortalidad mundial por cáncer en un 2,5% anual, evitando así 2,5 millones de muertes prematuras por este cáncer en mujeres con menos de 70 años.

Con el objetivo de promover el conocimiento del cáncer de mama, cada 19 de octubre se celebra el Día Mundial del Cáncer de Mama.

La conmemoración brinda la oportunidad de una alerta mundial acerca de la importancia de la detección temprana. Este día, además se busca sensibilizar a la población general so-



bre este padecimiento en el mundo industrializado. La primera vez que se conoce el uso de la cinta rosada en relación con el cáncer de mama, fue en 1991 por la Fundación Susan G. Komen en la carrera de la Ciudad de Nueva York para los sobrevivientes del cáncer de mama.

Desde el 2012 en nuestra entidad se realizan campañas en las 10 Jurisdicciones Sanitarias, en conmemoración del Día internacional de Lucha contra el Cáncer de Mama, donde se desarrollan jornadas de salud y detección, talleres o pláticas en los diferentes centros de salud, caminatas, desfiles, periódicos murales, perifoneos, spots de radio, que invitan a la autoexploración de mama, el examen clínico de mama y a realizarse la mastografía según la edad. Cada año, se invita al personal de salud a participar en actividades de promoción y detección temprana, capacitación para brindar un buen servicio y de Oficinas Centrales a portar un distintivo en rosa con motivo de la sensibilización sobre el cáncer de mama, con otras instituciones se participa con pláticas y se solicita la iluminación de monumentos o fuentes con el fin de promover una vida saludable, identificar factores de riesgo y promoción de una detección temprana, así como la solicitud de atención médica oportuna.

Autoras: Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica; Dra. Sofía Morales Zurita, Subdirectora de Salud Pública; Dra. Guadalupe Rosete Axcal, Encargada Estatal del Programa de Cáncer



# Prevención de la Diabetes

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no puede producir **insulina** o cuando el cuerpo no puede hacer un buen uso de ella.

Todos los alimentos ricos en hidratos de carbono se descomponen en glucosa en la sangre. La insulina ayuda a la glucosa a entrar en las células. La incapacidad de producir insulina o de utilizarla de manera eficaz conduce a niveles elevados de glucosa en

la sangre (conocida como **hiperglucemia**).

La diabetes mellitus es una epidemia reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una amenaza mundial. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que 62 millones de personas en las Américas viven con diabetes mellitus (DM) tipo 2. Este número se ha triplicado en la región desde 1980 y se estima que alcanzará la marca de 109 millones para el 2040, según el Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de la Diabetes (novena edición). La prevalencia ha aumentado más rápidamente en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos.

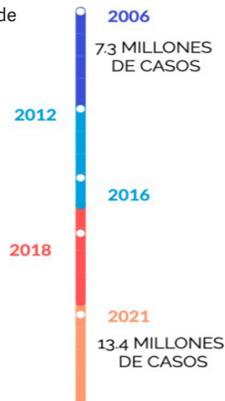
En las Américas, en 2019, la diabetes fue la sexta causa principal de muerte, con un estimado de 244 mil 84 muertes causadas directamente; en 2022 fallecieron 6 mil 645 personas a causa de esta enfermedad. En México, las personas con diagnóstico de diabetes aumentaron 6.1 millones de nuevos casos de acuerdo al ENSANUT 2022.

Crecimiento de personas con diagnóstico de Diabetes 2006-2021



**13.4 millones de personas con diabetes**

Fuente: ENSANUT 2022



En los Centros de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla se atienden cada mes a 26 mil 836 mujeres y 9 mil 449 hombres con diabetes mellitus, proporcionando tratamiento y fomentando un estilo de vida saludable para garantizar el control de la enfermedad.

Todas las actividades para prevenir, tratar y controlar la diabetes mellitus se realizan a través del Programa de Cardiometabólicas.

El Programa está destinado a contribuir mediante la promoción, prevención y atención de la salud en cuanto a enfermedades cardiometabólicas como son: sobrepeso, obesidad, riesgo cardiovascular, diabetes y dislipidemias.

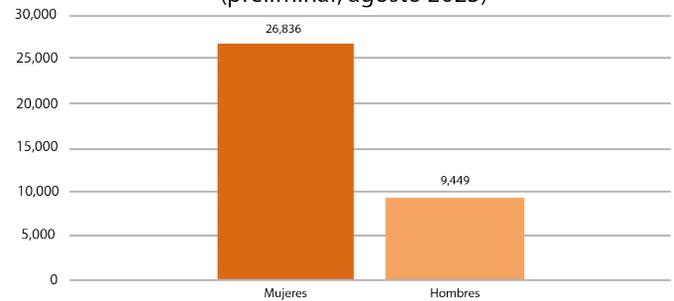
En todas las unidades de primer nivel de atención se realiza un cuestionario de factor de riesgo para detectar de manera temprana la diabetes mellitus y poder darle un tratamiento adecuado dependiendo los niveles de glucosa que presente.

Una vez que el paciente ingresa a tratamiento en la unidad, debe estar en el tarjetero de control de crónicos, donde mensualmente se registrarán sus datos y se llevará el control de

asistencias, laboratorios y seguimiento del paciente.

El objetivo del programa es fortalecer la prevención, control, detección y vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en el primer nivel de atención y así mejorar el bienestar de los poblados.

Pacientes con tratamiento de Diabetes Mellitus en los SSEP (preliminar, agosto 2023)



Fuente: SIS-SINBA, preliminar, agosto 2023-Cubos

En las 10 Jurisdicciones Sanitarias existen los **Grupos de Ayuda Mutua mejor conocidos como GAM**, que tienen como objetivo contribuir al control metabólico de los pacientes con enfermedades crónicas en el primer nivel de atención para prevenir o retrasar complicaciones a través de estrategias educativas y seguimiento puntual por parte del personal médico y de enfermería.

El personal de las unidades médicas con grupos GAM, ayudan a los integrantes, realizando talleres para brindar conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas a través de la participación activa de cada uno, enfocado en el autoconocimiento y el autocuidado de su salud, reforzando adherencia al tratamiento; no sólo se trabaja con el paciente, incluye también a la familia.

Tratan de crear conciencia sobre las complicaciones que pueden llegar a tener en caso de que su enfermedad crónica no se encuentre controlada y de esta manera prevenir complicaciones graves de las enfermedades crónicas.

Cuando el paciente no logra su control en las unidades del primer nivel de atención y aún no tiene complicaciones se refiere a la Unidad de Especialidades Médicas - Sobrepeso, Riesgo Cardiovascular y Diabetes Mellitus (UNEMESORID).

En el estado de Puebla se cuenta con dos UNEMESORID, una ubicada en el Complejo Hospitalario del Sur y otra junto al Hospital General de Tehuacán, donde se les brinda atención por un médico especialista para tratar de controlar la Diabetes Mellitus.

### Síntomas

Los síntomas de la diabetes pueden no aparecer al inicio de la enfermedad, por lo cual el diagnóstico puede llegar a realizarse varios años después del inicio y cuando las complicaciones ya están presentes.

- » Necesidad de orinar frecuentemente: el exceso de azúcar, también llamada glucosa, se acumula en el cuerpo. Esto obliga a que los riñones hagan un mayor esfuerzo para filtrar y absorber el exceso de glucosa. Cuando los riñones no pueden hacer el trabajo, el exceso de glucosa pasa a la orina y se lleva consigo líquidos de los tejidos del cuerpo
- » Pérdida de peso: se presenta en pacientes de recién diagnóstico de diabetes mellitus debido a la pérdida de los efectos anabolizantes de la insulina
- » Falta de energía: se presenta por la cantidad elevada de glucosa y la incapacidad del organismo para su uso óptimo.
- » Sed y hambre constante: mejor conocido como polifagia, se da por la necesidad del organismo a compensar la pérdida de calorías provocada por la expulsión de la glucosa, a través de la orina.

La diabetes mellitus genera una compleja enfermedad fisiopatológica que causa daño renal debido a la hiperglucemia.

La hiperglucemia crónica es un hecho determinante en la enfermedad renal, lo que se manifiesta en los pacientes como necesidad de orinar frecuentemente, ya que aumenta a nivel renal la hiperfiltración, hipertrofia glomerular y proliferación mesangial.



### Factores de riesgo

#### Factores de riesgo no controlables

- » Raza: afroamericana, indígena norteamericana, asiática americana, hispana/latina o isleña del Pacífico
- » Herencia: tener antecedentes, de padre, madre o abuelos diabéticos
- » Edad: tener más de 35 años. Los niños y adolescentes también pueden desarrollar diabetes

tipo 2, pero el riesgo aumenta a medida que la persona envejece

» Haber nacido con más de 4 kilos. Los niños y adolescentes también corren un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 si, además de los factores de riesgo anteriores, nacieron con peso alto o si su madre tuvo diabetes gestacional.

### Factores de riesgo controlables

- » Sobrepeso
- » Obesidad
- » Colesterol y/o triglicéridos altos
- » Presión alta
- » Sedentarismo
- » Tabaquismo

### Complicaciones

Cuando esta enfermedad no se encuentra controlada se pueden llegar a presentar complicaciones, las cuales dependerán del órgano blanco que se afecte.

Las complicaciones más frecuentes por Diabetes Mellitus son:

Retinopatía	<b>Ojos</b>	 Puede presentarse visión borrosa hasta que hay pérdida de esta.
Neuropatía	<b>Nervios</b>	 Las lesiones o heridas pasan inadvertidas lo que podría desatar una infección.
Cardiopatía	<b>Corazón</b>	 El descontrol de glucosa desencadena complicaciones cardiovasculares.
Nefropatía	<b>Riñones</b>	 Se puede desarrollar un fallo renal terminal.
Pie diabético	<b>Pies</b>	 Una herida pequeña puede terminar en amputación si no se atiende a tiempo.

Lograr su control y siguiendo el tratamiento que proporciona tu Personal de Salud, sumados a un estilo de vida saludable, dieta y ejercicio, evita complicaciones a mediano y largo plazo y aumenta la calidad de vida de los pacientes.

### Medidas preventivas

Realizar detecciones de diabetes mellitus, a partir de los 20 años de edad, permite detectar de manera oportuna dicha enfermedad y así iniciar su tratamiento oportuno, manteniendo un estilo de vida saludable, ejercicio y dieta balanceada.



Autores: Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica; Dra. Felicitas Quijada Cuautle, Jefa del Departamento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles; Dr. Francisco Javier Castorena Velazco, Responsable Estatal del Programa de Cadiometabólicas

# Prevención de la Obesidad

## ¿Qué es la obesidad?

Es tejido adiposo subcutáneo que almacena el exceso de energía.

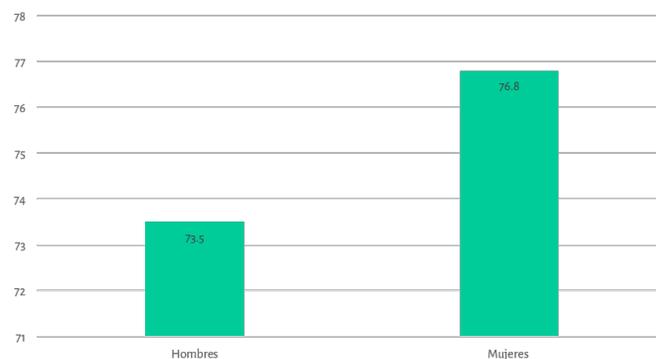
Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (Organización Mundial de la Salud).

Se acumula en forma de tejido prevascular y también en el interior del hígado e incluso en el músculo.

Produce una acción proinflamatoria en el organismo; incrementa la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2, hipertensión arterial y dislipidemias.



Obesidad en México 2022



Fuente: INEGI, 2022

El 75.2% de las personas mayores de 20 años presentan sobrepeso y obesidad, y la proporción es mayor en mujeres (76.8%) que en hombres (73.5%).

Es de resaltar que la prevalencia de obesidad aumentó 21.4% en el período que va de 2006 a 2022.

El 80% de los factores modificables se debe a la dieta y los estilos de vida, siendo el Índice

de Masa Corporal (IMC) elevado la segunda causa de discapacidad en México.

En el estado de Puebla, se atiende cada mes a 13 mil 796 mujeres y 3 mil 620 hombres con obesidad en los Centros de Salud de los Servicios de Salud.

## Diagnóstico de la Obesidad

Jurisdicción Sanitaria	Mujeres total	Mujeres de 20 a 59	Mujeres de 60 y más
Huachinango	1,767	1,198	569
Chignahuapan	1,302	869	433
Zacapoaxtla	2,239	1,555	684
San Salvador el Seco	619	384	235
Huejotzingo	1,975	1,263	712
Puebla	1,060	63	430
Izúcar de Matamoros	1,116	719	397
Acatlán	256	162	94
Tepexi de Rodríguez	1,834	1,165	669
Tehuacán	1,628	1,043	585
Total	13,796	8,988	4,808

Fuente: SIS-SINBA, preliminar, agosto 2023-Cubos

Jurisdicción Sanitaria	Hombres total	Hombres de 20 a 59	Hombres de 60 y más
Huachinango	405	242	163
Chignahuapan	381	230	151
Zacapoaxtla	549	307	242
San Salvador el Seco	135	55	70
Huejotzingo	551	301	250
Puebla	279	158	121
Izúcar de Matamoros	349	179	170
Acatlán	86	39	47
Tepexi de Rodríguez	532	270	262
Tehuacán	353	214	139
Total	3,620	2,005	1,615

Fuente: SIS-SINBA, preliminar, agosto 2023-Cubos

El indicador más utilizado para establecer el diagnóstico de sobrepeso y obesidad en el ámbito clínico y epidemiológico es el Índice de Masa Corporal (IMC).

Se calcula dividiendo tu peso en kilogramos (kg) entre la estatura en metros (m) al cuadrado.

$$IMC = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{estatura}^2 \text{ (m)}}$$

Índice de Masa Corporal



Los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP), cuentan con el programa de Cardiometabólicas que, a su vez cuenta con el componente de Obesidad.

El componente de obesidad está enfocado a realizar intervenciones a favor de los hábitos de alimentación en la población, a través de talleres de alimentación correcta, los cuales muchas veces se llevan a cabo en los grupos GAM (Grupos de Ayuda Mutua).

El objetivo principal es disminuir el número de pacientes con obesidad promoviendo prácticas de vida saludable.

### Principales acciones

En los Centros de Salud de las diez jurisdicciones sanitarias, se llevan a cabo talleres de estilos de vida saludable y de nutrición, donde se realizan detecciones y cuando una resulta positiva se ingresa a tratamiento.



## Síntomas de la obesidad

La obesidad usualmente ocurre con el tiempo y los malos hábitos dietéticos, generalmente se come más de lo que se necesita en cuanto a energía.

El síntoma más obvio es el aumento de peso, pero otros síntomas incluyen:

- » Dificultad para dormir
- » Ronquidos
- » Apnea del sueño
- » Dolor de espalda, articulaciones, rodillas y pies
- » Sudor excesivo, sarpullido o infecciones en los dobleces de la piel
- » Sentir que falta el aire con el mínimo esfuerzo
- » Sueño durante el día o fatiga
- » Depresión

## Factores de riesgo y causas de la obesidad

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares), que fueron la principal causa de muerte en 2012, diabetes, trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis), algunos cánceres (endometrio, mama, ovario, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.

La obesidad y la diabetes son en México, uno de los principales problemas de salud pública; la falta de activación física, el consumo elevado de productos procesados con alto contenido de azúcar, grasa y sal, la comida rápida, la ingesta habitual de bebidas azucaradas, son las principales causas de estos problemas de salud, sumado a esto, los factores como la genética, el nivel socioeconómico y los trastornos emocionales u hormonales.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) 2022, en México, la prevalencia de sobrepeso y obesidad por grupo de edad es de 7.7% en niñas y niños menores de 5 años, 37.3% en las niñas y niños de 5 a 11 años, 41.1% en adolescentes de entre 12 y 19 años y el 75.2% (obesidad 36.9% y sobrepeso 38.3%) de los adultos las padecen. Además, se analizó la obesidad abdominal, concluyendo que 8 de cada 10 adultos la presentan. La prevalencia de **diabetes** fue de 18.3%.



## Complicaciones

La obesidad generalmente es de larga duración y puede desencadenar cualquiera de las otras enfermedades cardiometabólicas:

- » Diabetes Mellitus
- » Hipertensión Arterial
- » Dislipidemias
- » Alguna discapacidad debida al aumento de carga en columna vertebral o miembros inferiores.

## Medidas preventivas

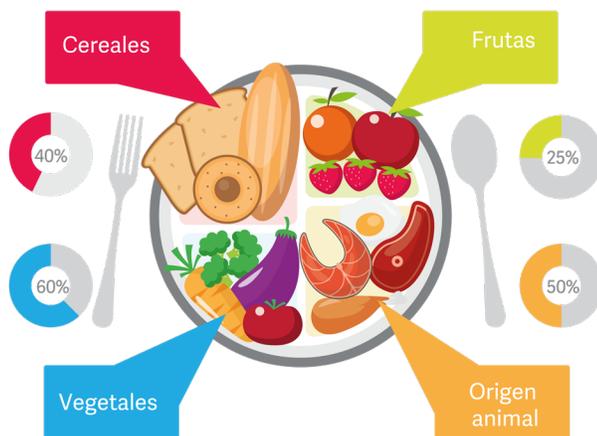
Mejorar los hábitos alimentarios y aumentar la actividad física desempeñan un papel fundamental en la prevención de la obesidad.

Las recomendaciones incluyen:

- » Modifica tu alimentación, aumenta el consumo de verduras y frutas, disminuye el consumo de alimentos que contengan grasas, carbohidratos y sal

- » Preferir alimentos con granos enteros como avena o amaranto
- » Evita alimentos elaborados con azúcar blanca refinada, harina y grasas saturadas
- » Busca oportunidades durante el día para realizar 30 minutos de algún tipo de actividad como dar una vuelta a la manzana caminando o subir y bajar escaleras
- » Bebe agua simple: entre seis y ocho vasos al día (cada vaso de 250 mililitros) y evita el consumo de refrescos, jugos o cualquier bebida azucarada.

## Plato del buen comer



Fuente: Secretaría de Salud Federal

El ejercicio es una parte importante de un estilo de vida saludable, previene problemas de salud, aumenta la fuerza, aumenta la energía y puede ayudar a reducir el estrés, también influye en mantener un peso corporal saludable y reducir el apetito.

Las personas físicamente activas disfrutan de una mayor calidad de vida, porque padecen menos limitaciones que normalmente se asocian con las enfermedades crónicas y el envejecimiento; además, están beneficiadas por una mayor esperanza de vida; asimismo, se reducen los riesgos de enfermedades cardiovasculares y cáncer, las principales causas de mortalidad en la humanidad.

## Cómo pueden prevenirse la obesidad y la diabetes?

Las siguientes recomendaciones sirven como una herramienta para orientarnos sobre la alimentación para tener mejor salud desde edades tempranas, prevenir enfermedades y cuidar al planeta a través de una alimentación saludable y sostenible, que nos permita gozar de salud y bienestar, al mismo tiempo que protegemos al medio ambiente.

1. Durante los primeros 6 meses de vida, los bebés necesitan solo pecho, posteriormente se combina con alimentos nutritivos y variados, la leche materna hasta los 2 años, posteriormente se puede retirar
2. Más verduras y frutas frescas en todas nuestras comidas
3. Consumir diariamente frijoles, lentejas o habas, ya que tienen proteínas y fibra, son prácticos y económicos
4. Cereales integrales o de granos enteros como tortillas de maíz, avena, arroz o tubérculos como la papa. Tienen vitaminas, fibra y dan energía
5. Come menos carne de res y carnes procesadas. En su lugar, consumamos más frijoles, lentejas, huevo, pollo o pescado.
6. Evita los alimentos ultraprocesados como embutidos, galletas, pan dulce y cereales de caja, ya que tienen mucha grasa, sal y/o azúcar.
7. Toma agua natural a lo largo del día y con todas nuestras comidas, en lugar de bebidas azucaradas como refrescos, jugos, aguas preparadas con sobres en polvo y bebidas deportivas, que pueden dañar nuestra salud
8. Evita el consumo de alcohol
9. Realiza actividad física como caminar, correr o bailar. ¡Cada movimiento cuenta!
10. Disfruta de tus alimentos en familia o con amigos cuando sea posible

Autores: Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica; Dra. Felicitas Quijada Cuautle, Jefa del Departamento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles; Dr. Francisco Javier Castorena Velazco, Responsable Estatal del Programa de Cardiometabólicas; Lic. María Elena Ortigoza Neri, Jefa del Departamento de Promoción a la Salud

# Prevención de enfermedades en temporada invernal



Durante los meses de octubre a febrero en Puebla, es fundamental cuidar de nuestra salud, por lo que es importante vacunarse contra la influenza, sobre todo si pertenecemos a grupos de riesgo, ya que esta enfermedad tiende a propagarse con mayor frecuencia durante esta época del año.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) constituyen un grupo complejo y heterogéneo de enfermedades ocasionadas por un gran número de agentes causales que afectan las vías respiratorias y presentan un importante problema de salud pública, esto secundario a las cifras de morbilidad y mortalidad, por las dificultades para la implementación de programas eficaces para su prevención y control.

Dentro del grupo de padecimientos respiratorios se encuentra la influenza estacional, esta es una enfermedad infecciosa de distribución

universal, con muy baja incidencia en algunos meses del año y que presenta exacerbación estacional en los meses de invierno, estas infecciones respiratorias pueden complicarse y causar neumonías y bronconeumonías que afectan en mayor proporción a la población en los extremos de la vida, así como la población de cualquier edad que presente comorbilidades que condicionan un compromiso del sistema inmunológico por consecuencia del incremento en la estancia hospitalaria.

La vacuna contra la influenza que se utiliza en México, es una formulación inactivada de dos virus del tipo A y dos del tipo B, que se modifica anualmente de acuerdo al dominio de las cepas circulantes y a la composición antigénica recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el hemisferio norte.

Para el período invernal 2023-2024, uso de vacuna tetravalente de virus inactivados, la estructura genética viral es inestable.

## SÍNTOMAS DE LA INFLUENZA



El virus de influenza tiene preferencia por las vías respiratorias superiores; pero, en los casos graves, puede llegar a afectar vías respiratorias bajas (pulmones y bronquiolos). La mayoría de las personas afectadas se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de tratamiento médico; sin embargo, algunas personas pueden presentar manifestaciones clínicas de gravedad que representan un alto riesgo para la salud de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, adultos mayores y de personas que padecen comorbilidades asociadas a gravedad, como obesidad, enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardiovasculares, portadores de VIH y pacientes sujetos a terapias inmunosupresoras.

**Transmisión:** Los virus de la influenza y el SARS-CoV-2 se propagan predominantemente, a través de gotitas respiratorias que se transmiten durante el contacto cercano. En consecuencia, las políticas de distanciamiento social diseñadas para limitar la transmisión de COVID-19 también son efectivas contra la influenza.

Estas infecciones respiratorias pueden complicarse y dar pie a neumonías y bronconeumonías, que afectan principalmente a la población de cualquier edad con comorbilidades crónicas (infecciosas o no infecciosas), provocando con ello complicaciones y por ende, mayores días de estancia intrahospitalaria.

Dentro de las acciones más relevantes para la prevención de enfermedades de tipo influenza es la aplicación de la vacuna contra este agente.

## Medidas preventivas contra la influenza



Los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP), en su calidad de autoridad sanitaria y como responsable de garantizar la salud de la población en la Entidad, se da a la tarea de establecer las estrategias y acciones necesarias para que, ante eventos o situaciones adversas en salud, se logren reducir al mínimo los efectos dañinos sobre la salud de la población, principalmente de aquella que se encuentra en condiciones de mayor vulnerabilidad.

### La estrategia

**Se pretende realizar la jornada de vacunación al 100% de la población de 6 a 59 meses con las siguientes dosificaciones:**

**De 6 a 59 meses de edad:** 2 dosis de 0.5 ml con intervalo de cuatro semanas si no cuenta con antecedente vacunal, si cuentan con antecedentes de dos dosis, se aplicará exclusivamente una dosis.

**A la población de 60 años y más:** se vacunará el 100%, aplicando un dosis de 0.5 ml.

**De 5 a 59 años de edad** población con alto riesgo: Asma, Artritis, EPOC, VIH, Diabetes Mellitus, Insuficiencia Renal, Cáncer, enfermedades cardíacas o pulmonares congénitas, crónicas y otros padecimientos que se acompañen del consumo prolongado de salicilatos en niñas, niños y adolescentes de 5 a 19 años, Obesidad mórbida (IMC >40), enfermedad cardiovascular, excepto hipertensión arterial esencial, inmunosupresión adquirida por enfermedad o por tratamiento, personas que viven con VIH/SIDA, se aplicará una dosis de 0.5 ml.

**Mujeres embarazadas:** se aplicará una dosis de 0.5 ml. en cualquier etapa del embarazo y lactancia

**Personal de Salud:** médicos y personal de salud que esté en contacto con pacientes y personal de intendencia y administrativo en unidades de salud, se aplicará una dosis de 0.5 ml.

**adulta mayor con abundantes líquidos, alimentos y complementos altos en vitamina C y D, como naranja, mandarina, guayabas, fresas, ciruelas, pimientos, brócoli, entre otras, además de fomentar las siguientes medidas:**

- Abrigarse bien, salir con ropa gruesa de ser posible de algodón; poner especial cuidado en niños y adultos mayores. Evitar las prendas ajustadas y de tela sintética
- Destacar la importancia de cubrir la boca al salir, si se permanece mucho tiempo en un lugar caliente
- Cubrir los lugares donde puedan entrar corrientes de frío
- Practicar el lavado frecuente de manos con agua y jabón, o en su caso, el empleo de alcohol en gel antibacterial
- Impedir la auto-medicación por los problemas que ello implica
- Acudir al médico en caso de datos de alarma (fiebre por más de tres días, dificultad para respirar, pus o secreción en el oído, dificultad para beber o amamantarse, agravamiento de la niña o el niño)
- Abstenerse de fumar en lugares públicos cerrados y evitar los sitios donde exista humo de cigarro o bien otro tipo de contaminantes ambientales
- Atender las recomendaciones de protección civil
- Acudir a los albergues locales cuando se alerte de frío intenso, si la vivienda tiene techos o paredes delgadas
- Permanecer resguardado en el interior de la casa y procurar salir solamente en caso necesario
- Usar suficientes cobijas durante la noche y madrugada cuando es mayor el descenso de temperatura
- Tener cuidado con los sistemas de calentamiento que generen gases tóxicos y mantener ventiladas las habitaciones donde existan fuentes de calor como chimeneas, calentadores, anafres u hornillos
- De ser necesario el empleo de velas, evitar dejarlas encendidas por la posibilidad de causar un incendio

## No bajas la guardia

**¡Cuándo debes usar cubrebocas?**

- Si padeces enfermedades que debiliten tu sistema inmunológico
- Si eres mayor de 75 años
- Si presentas síntomas de enfermedad respiratoria

**Continúa con las medidas de prevención:**

- Lavado de manos
- Sana distancia (1.5 metros)
- Ventila espacios
- Estornudo de etiqueta

@SaludGobPue ss.puebla.gob.mx

## Recomendaciones y Medidas Preventivas de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Con el propósito de disminuir la incidencia de enfermedades respiratorias agudas, **se requiere reforzar las defensas de la población infantil y**

- Permanecer en lugares secos, pues la humedad enfría rápidamente el cuerpo
- Resguardarse de inmediato en un lugar con calefacción si se empieza a temblar por el frío
- Asegurarse que las estufas de carbón, eléctricas y de gas estén alejadas de las ventanas
- Mantener a las niñas y niños retirados de estufas y braseros

## Durante la temporada de frío

**Vacúnate**

**Abriáte y resguárdate**

**Consume vitaminas A, E y C**

**Lava y desinfecta tus manos constantemente**

**Protege tu salud**

@SaludGobPue ss.puebla.gob.mx



## Disminuir la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)

- Disminuir la automedicación, a través de la capacitación a las madres de familia y/o responsables del cuidado de niñas y niños menores de 5 años
- Abatir el abuso de medicamentos (antibióticos) en el tratamiento de las IRAS en niñas y niños menores de 5 años, capacitando al personal involucrado en su atención
- Generar la conciencia del autocuidado y atención oportuna
- Disminuir el sub-registro de acciones en los Sistemas de Información Institucionales

## Prevención de intoxicaciones por monóxido de carbono

**Recomendaciones:**

- No instalar el calentador en el baño
- Mantener siempre el ambiente ventilado
- Antes de dormir, saca los braseros de tu casa
- Evita calentar las habitaciones con el horno u hornillas de la cocina
- Revisa periódicamente las instalaciones de gas en calentador y estufa

@SaludGobPue ss.puebla.gob.mx



## Promoción y educación para la salud

Sensibilizar mediante la capacitación a madres de familia con niñas y niños menores de 5 años y población en general, sobre la importancia de la detección temprana de los signos de alarma en caso de infecciones respiratorias agudas.

Si tu hija o hijo presentan síntomas como fiebre, tos o congestión, deberán permanecer en casa y no asistir a la escuela para evitar la propagación de gérmenes y posibles virus, así mismo acudir a la unidad médica más cercana para recibir la atención adecuada y evitar la automedicación y el menor tenga un retorno seguro y feliz a clases.

Autores: Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica; Lic. María Elena Ortigoza Neri, Jefa del Departamento de Promoción a la Salud

# Aeromedicina SUMA

El transporte aeromédico (TAM) del paciente en estado crítico es una necesidad real en la actualidad, dado que en muchas ocasiones representa la única opción para brindarle al paciente una atención médica de alta prioridad en centros hospitalarios especializados y resolutivos, lo cual siempre habrá de ser precedido por la evaluación de los posibles riesgos contra los potenciales beneficios de dicho traslado.



El transporte aeromédico nació como una necesidad de transportar en forma rápida y efectiva a los pacientes heridos durante la batalla. En 1915, se realizó el primer transporte médico aéreo durante la retirada de la Armada Serbia de Albania. La era moderna del transporte aeromédico inició en la Segunda Guerra Mundial con el empleo de helicópteros para transportar a los pacientes heridos en Burma. Durante los conflictos de Corea y Vietnam, la tasa de mortalidad fue reducida significativamente mediante el transporte en helicóptero de los militares heridos en el campo de batalla. De esta manera, la exitosa experiencia de transporte aeromédico de Vietnam demostró la eficacia del transporte en helicóptero del paciente herido directamente de la escena del accidente, a los centros especializados de trauma.

El primer país que estableció un programa de transporte en helicóptero fue Alemania Occidental (1a). En 1972, en el Hospital «San Antonio» de Denver, Colorado, fue establecido el primer servicio médico de transporte en helicóptero llamado «Vuelo por la vida». A partir de este momento, se produce la expansión del transporte aeromédico en la sociedad civil hasta la actualidad, en que los servicios de transporte aeromédico no sólo proveen asistencia en la escena del accidente, sino que permiten el traslado de pacientes de hospitales de referencia a centros hospitalarios de tercer nivel.

### Tipos de transportación aeromédica

En general, el TAM se puede dividir en dos grandes categorías: Vuelo Estable o **TAM en avión de ala fija** y **TAM en helicóptero**. Estos dos tipos de TAM tienen muchas características en común, pero también diferencias importantes a favor del TAM avión de ala fija, entre las cuales se encuentran: Mayor autonomía, mayor estabilidad en el vuelo, mayor espacio para realizar maniobras y fundamentalmente la presurización de la cabina (esto es, la creación de una presión atmosférica o altitud de la cabina) dentro del avión. El factor decisivo en la elección de uno u otro tipo de transporte generalmente se relaciona con la eficacia del transporte aeromédico, estado de salud del paciente y factores logísticos (Ejemplo:

Distancia). El TAM en avión de ala fija generalmente es utilizado en pacientes que deben recorrer distancias grandes de aproximadamente 200-250 millas y puede operar en condiciones climáticas adversas que restringen el uso de helicópteros. Para transporte de menos de 200 millas se usa habitualmente el TAM en helicóptero.

En los vuelos aeromédicos, predomina el trauma como causa principal de traslados, seguido de embarzo, eventos cerebrovasculares, infarto, dengue y procuración de órganos.

En 12 años de servicio de ambulancias aéreas se han beneficiado a 881 Pacientes, en condiciones graves de salud, a quienes se les ofreció una oportunidad de vida al contar con el servicio inmediato de traslado a un centro médico de resolución integral de sus patologías.



A la llegada del gobernador, Sergio Salomón Céspedes Peregrina, se tomó la decisión de rehabilitar los helicópteros del Gobierno del Estado, por lo que el pasado 14 de septiembre de 2023, el Gobierno Estatal, en colaboración con la Secretaría de Salud, reactivaron los vuelos de transporte aeromédico para beneficio de las poblanas y los poblanos.

De la fecha señalada al corte de 23 de octubre, el Sistema de Urgencias Avanzadas reporta 11 traslados divididos en: siete batas rojas (embarazo), dos traumas, un paciente con dengue y una procuración de órganos.

Autores: Dra. Mireya Montesano Villamil, Subsecretaria de Servicios de Salud Zona B de la Secretaría de Salud y Encargada de Despacho de la Coordinación de Servicios de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla; Dr. Luis Alberto García Parra, Titular de la Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres

# COMITÉ EDITORIAL

**Dra. Araceli Soria Córdoba**

Secretaría de Salud y Dirección General de los SSEP

---

**Dr. Gerónimo Lara Gálvez**

Subsecretaría de Servicios de Salud  
Zona A de la Secretaría de Salud

**Dra. Mireya Montesano Villamil**

Subsecretaría de Servicios de Salud  
Zona B de la Secretaría de Salud y  
Coordinación de Servicios de  
Salud de los Servicios de Salud  
del Estado de Puebla

**Ing. Óscar Mario Fuentes Rojas**

Unidad de Administración y Finanzas  
de la Secretaría de Salud y  
Coordinación de Planeación y  
Evaluación de los Servicios de Salud  
del Estado de Puebla

---

## Direcciones

**Dra. Claudia Salamanca Vázquez**

Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

**Dra. Martha del Carmen Ulloa Peregrina**

Dirección de Atención a la Salud

**Mtro. Luis Alejandro Tabe García**

Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios

**Mtro. Javier Galación de Jesús Cruz Grajales**

Dirección de Operación de Unidades Médicas

**Lic. Patricia Grajales Jácome**

Dirección de Operación de Obra, Bienes,  
Servicios Generales y Procesos de Gestión

**Mtro. Arturo Hernández Torres**

Dirección de Planeación y Programación

**M.A.S.S. Sagrario Villamil Delgado**

Dirección de Evaluación

---

## Agradecimientos a directivos y personal operativo

**Subdirección de Salud Pública**

Departamento de Enfermedades Crónicas No  
Transmisibles

Departamento de Promoción a la Salud

Departamento de Salud Reproductiva

**Unidad del Sistema de Urgencias Médicas  
y Desastres**

**Subdirección de Vigilancia Epidemiológica**

Departamento de Enfermedades Transmisibles

**Subdirección de Hospitales**

Hospital General de Cholula

SALUD & BIENESTAR PUEBLA

**Gaceta**  
informativa

**SSEP**

Servicios de Salud  
del Estado de Puebla

# SALUD & BIENESTAR

- P U E B L A -



**PUEBLA**  
Un gobierno *presente*



Secretaría  
de Salud