

POR TU SALUD

POR **AMOR** A PUEBLA

Pensar
en Grande

Gaceta Digital Vol. 3

Dic. 2025



**JORNADAS
DE SALUD**
POR **AMOR** A PUEBLA

Salud Mental:
Prevención
del suicidio

**¡Cuidado con
el dengue!**
Mantente
alerta y
protegido

**Capacitación
del recurso
humano:**
ENARM
y ENARE

**Donación
y campaña
altruista**

**Prevención
y detección
oportuna
del cáncer
de mama**



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

POR TU SALUD

POR AMOR A PUEBLA



¡Escanea el
código QR!

y descarga el
formato digital
de la gaceta.



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Te invitamos a leer la
Gaceta digital

[Descargar](#)



Consulta nuestros **ejemplares en línea**:

Índice

Pág.

- Jornadas de Salud "Por Amor a Puebla" **04**
- Donación y campaña altruista **06**
- Salud Mental: Prevención del suicidio **09**
- Capacitación del Recurso Humano: ENARM y ENARE **12**
- ¡Cuidado con el Dengue! Mantente alerta y protegido **15**
- Prevención y detección oportuna del cáncer de mama **18**
- Sarampión: Prevención, riesgos y medidas para proteger tu salud **22**
- Comando operativo para la seguridad en salud **25**
- Certificación en Salud. La implementación de un Modelo de Gestión de Calidad en los Establecimientos de Atención Médica **30**

Editor en Jefe

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

Editores

Dra. Erika Guadalupe Enciso Cruz
Dra. en C.S.P. Diana María Ramírez Fernández
Lic. Ángel Castrejón Lezama

Área de Comunicación Social e Imagen Institucional

Lic. Ivonnet Madrid Romero
Lic. Alexis Lira Reyes

Diseño

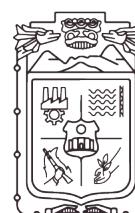
Lic. Omar Iván Díaz Luna
Lic. Mario Hernández Martínez
Arq. Daniel Alfonso Martínez Juárez

Fotografía

Lic. José Eduardo Galiote Mendoza
Lic. Mario Hernández Martínez

Domicilio de la publicación: Calle 6 norte 603, 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.



PUEBLA
Gobierno del Estado

2 0 2 4 - 2 0 3 0



**100 MIL
SERVICIOS OTORGADOS**



[f](https://www.facebook.com/SaludGobPue) [x](https://www.instagram.com/SaludGobPue) [@SaludGobPue](https://www.SaludGobPue.mx) www.ss.puebla.gob.mx



Gobierno de
México

IMSS BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

Pensar
en Grande

por AMOR
a PUEBLA

Como parte del compromiso del Gobierno del Estado de Puebla con el bienestar de las y los poblanos, se llevaron a cabo las Jornadas de Salud "Por Amor a Puebla", una estrategia que une esfuerzos del sector salud estatal, jurisdiccional y municipal para acercar servicios médicos, quirúrgicos y de promoción de la salud a las comunidades más necesitadas. Estas jornadas tienen como objetivo fortalecer la salud pública y la atención primaria a la salud, ampliar la cobertura de servicios en zonas rurales y urbanas marginadas, así como fomentar la participación social para la construcción de entornos saludables.

Resultados alcanzados

Gracias a la colaboración interinstitucional y al compromiso del personal de salud, las jornadas han logrado un alcance histórico en el estado, ofreciendo 43 módulos con 168 acciones, teniendo un avance del 109 por ciento de la meta anual establecida

Diagrama 1
Atenciones en Jornadas Interinstitucionales
al 05 de diciembre 2025



Fuente: SSEP. Elaboración propia con base en el Concentrado General de Resultados de Jornadas de Salud

Cobertura estatal y atención integral

Las jornadas han tenido presencia en todas las regiones del estado, acercando servicios de salud integral a comunidades que antes no contaban con atención médica cercana. Entre los servicios brindados destacan:

- Consultas médicas generales y especializadas (Ortopedia, pediatría, medicina interna, geriatría, ginecología, oncología, entre otras)

- Cirugías menores y procedimientos ambulatorios (Lipomas, hernias, colposcopias, salpingooclásia y vasectomía).
- Vacunación universal.
- Detección de enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes y antígeno prostático).
- Promoción de estilos de vida saludables: talla, peso, alimentación, actividad física.
- Atención bucodental.
- Salud reproductiva.

Cada jornada es instalada en plazas públicas, explanadas municipales o unidades deportivas, facilitando el acceso gratuito y equitativo a la población.

Un esfuerzo conjunto por el bienestar

La estrategia "Por Amor a Puebla" representa la suma de esfuerzos de diversas instituciones del sector salud, IMSS-BIENESTAR, gobiernos municipales, DIF Estatal, ISSSTEP, universidades, organizaciones sociales y la Secretaría de Salud. Gracias a esta coordinación, miles de poblanas y poblanos han recibido atención oportuna sin tener que desplazarse grandes distancias.

Compromiso con la salud de todos

El Gobierno del Estado de Puebla, a través de la Secretaría de Salud, reitera su compromiso de continuar impulsando acciones integrales que garanticen el derecho a la salud de toda la población. Con estas jornadas, Puebla avanza hacia una sociedad más sana, solidaria y con servicios médicos al alcance de todos.

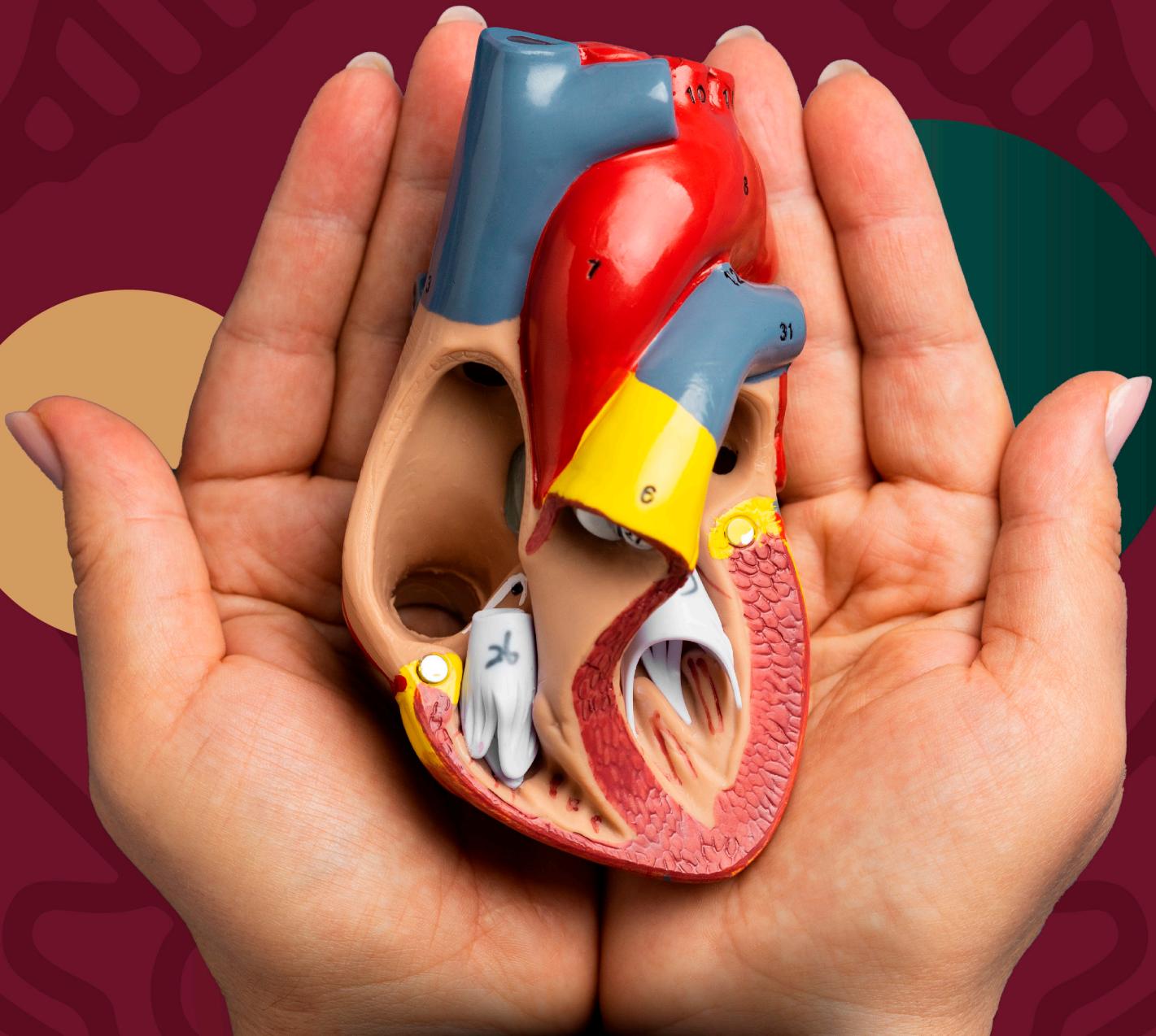
Autores:

Mtra. María Elena Ortízo Neri.- Jefa del Departamento de Promoción a la Salud

Dr. Luis Alejandro Tabe García.- Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios
L.N. Christian Juárez Vera. Responsable de Comunidades



Donación y campaña altruista



Gobierno de
México



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

Salud
Secretaría de Salud

Pensar
en Grande

POR AMOR
A PUEBLA

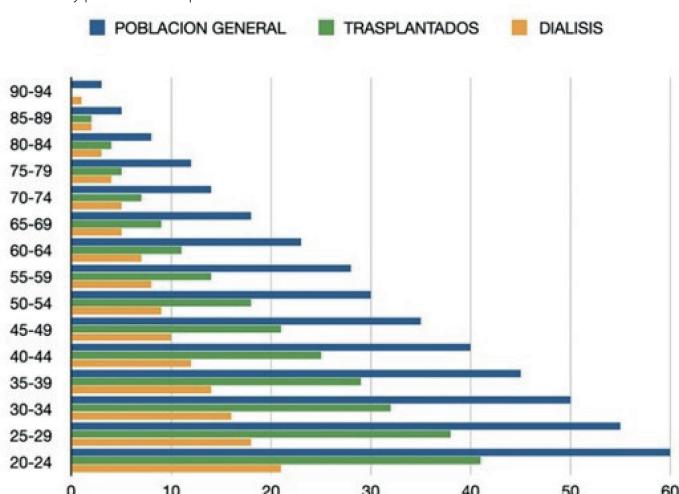
La falla renal crónica ocurre cuando los riñones de una persona dejan de funcionar debido a alteraciones anatómicas, fisiológicas o infecciosas, entre otras. Se calcula que entre el 10 y el 15 por ciento de la población sufrirá falla renal en algún momento de su vida, requiriendo terapia sustitutiva de la función renal mediante diálisis, hemodiálisis o trasplante.

El trasplante renal es un tratamiento quirúrgico en el cual se coloca un riñón sano dentro del cuerpo de una persona con falla renal crónica; obtenido de un donante vivo o fallecido para que realice el trabajo que sus propios riñones ya no pueden realizar.



Diversos estudios han demostrado que el trasplante renal incrementa significativamente la esperanza de vida. En términos generales, un paciente que recibe un trasplante de riñón puede duplicar su expectativa de vida respecto a

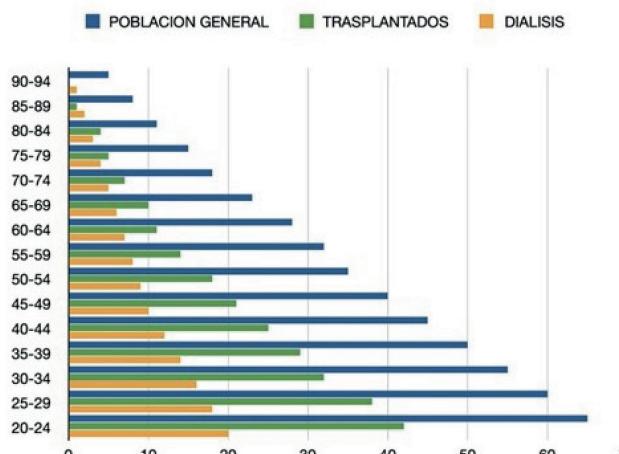
Gráfica 1
Expectativa de vida de la población masculina y prevalencia de diálisis y pacientes trasplantados



Rianne Boenink, Marjolein Bonthuis, Brittany A Boerstra, Megan E Astley, et al. (2025) The ERA Registry Annual Report 2022: Epidemiology of Kidney Replacement Therapy in Europe, with a focus on sex comparisons. Clinical Kidney Journal, Volume 18, Issue 2.
<https://academic.oup.com/ckj/article/18/2/sfae405/7922873>

Gráfica 2

Expectativa de vida de la población femenina y prevalencia de diálisis y pacientes trasplantados



Rianne Boenink, Marjolein Bonthuis, Brittany A Boerstra, Megan E Astley, et al. (2025) The ERA Registry Annual Report 2022: Epidemiology of Kidney Replacement Therapy in Europe, with a focus on sex comparisons. Clinical Kidney Journal, Volume 18, Issue 2.
<https://academic.oup.com/ckj/article/18/2/sfae405/7922873>

aquellos que permanecen en tratamiento con diálisis (ver gráficas 1 y 2).

Al día de hoy, existen en México 19 mil 222 receptores en espera de un trasplante de órganos o tejidos; de estos 16 mil 568 requieren un trasplante de riñón. En Puebla hay 2 mil 122 receptores en espera de un trasplante de riñón.

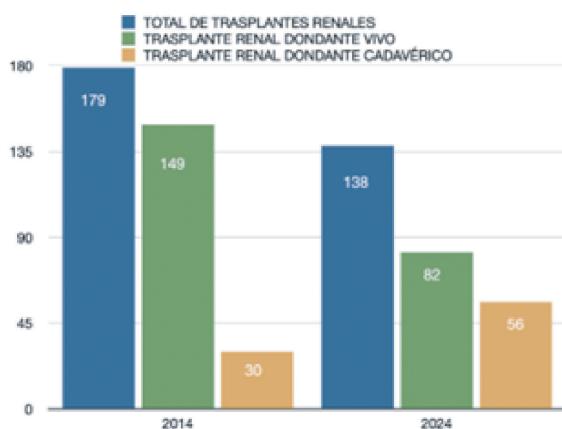
El mayor número de trasplantes renales en México y Puebla se realiza de donante vivo; aun cuando los Principios Rectores de Bioética en Donación y Trasplantes especifican que las donaciones de personas fallecidas debieran priorizarse.

Lamentablemente, en el estado de Puebla la donación de órganos esta muy por debajo de la media mundial, obteniendo únicamente 4 donantes por millón de habitantes en 2024. Pese a que se han desarrollado estrategias para incrementar la donación y con esto el trasplante renal, lo deseable es que se promueva aún más la cultura de la donación. A continuación se presenta una comparativa de los trasplantes renales realizados en 2014 y 2024 (ver gráfica 3), con la intención de encontrar los cambios mas importantes en esta área.



Gráfica 3

Comparativa trasplantes renales en el Estado de Puebla en 10 años (2014 – 2024)



Fuente: Centro Nacional de Trasplantes. (s/f). Estadísticas. En: <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060>

Se puede observar que, si bien existe una disminución de los trasplantes de manera general, se ha incrementado el trasplante renal de donante cadáverico, práctica que ha sido documentada como la ideal de acuerdo a los principios rectores. Si bien estos números son buenos, no son suficientes para cubrir la demanda de la población que requiere de un trasplante, lo que resalta la importancia que tiene el concientizar a la población sobre la donación de órganos y tejidos.

Esta depende de la voluntad de las familias al perder a un ser querido, los órganos y tejidos que pueden ser donados después de la muerte. Algunos que pueden donarse son: pulmones, corazón, hígado, páncreas, intestino, riñón, córneas, ligamentos, tendones, huesos, válvulas cardíacas y piel.

Autores:

Martha Elena Barrientos Núñez. Responsable de la Unidad de Trasplantes Puebla.

Dr. Raúl Alejandro Morales Mingo. Rotante de la Coordinación de donación.

Referencias:

Centro Nacional de Trasplantes. (s/f). Estadísticas. gob.mx. Recuperado el 8 de octubre de 2025, de <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060>

Diekmann, F., & Felip, M. M. (s/f). Trasplante de Riñón. Clinic Barcelona. Recuperado el 8 de octubre de 2025, de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/trasplante-renal>

Rianne Boenink, Marjolein Bonthuis, Brittany A Boerstra, Megan E Astley, et al. (2025) The ERA Registry Annual Report 2022: Epidemiology of Kidney Replacement Therapy in Europe, with a focus on sex comparisons. Clinical Kidney Journal, Volume 18, Issue 2. <https://academic.oup.com/ckj/article/18/2/sfae405/7922873>

Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes <https://cenatra.gob.mx/rint/> (uso exclusivo personal médico)

Trasplante de Riñón. (s/f). National Kidney Foundation. Recuperado el 8 de octubre de 2025, de <https://www.kidney.org/es/kidney-topics/trasplante-de-rinon>

¿Dónde puedo conseguir información sobre donación y trasplante de órganos?

• En Puebla:

Hospital General de Puebla "Dr. Eduardo Vázquez Navarro" (Sur)
Primer piso, Área de gobierno. Antiguo Camino a Guadalupe Hidalgo 11350, Col. Agua Santa, C.P.72490, Puebla, Pue.
Teléfono: 222-623-10-00 Ext. 174

Correo electrónico: coectraestatalpuebla@gmail.com

Responsable de la Unidad de Trasplantes Puebla
Dra. Martha Elena Barrientos Núñez

A nivel federal

Centro Nacional de Trasplantes
CENATRA
CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

Teléfono: 01-800-201-78-61 y 62
www.cenatra.salud.gob.mx

Salud Mental:



Prevención del suicidio

El suicidio, consistente en el acto deliberado de terminar con la propia vida, es un serio problema de salud pública que, a nivel mundial se estima genera 727 mil muertes cada año. Es un evento que afecta a las familias, a las comunidades y a los países (OMS, 2025).

En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que, pese a los esfuerzos para prevenirlo, aproximadamente una persona pierde la vida por suicidio cada 40 segundos.

El comportamiento suicida o suicidalidad es un fenómeno complejo, que incluye desde la ideación suicida, planes, obtención de los medios, preparativos e intentos hasta la pérdida de la vida.

En México, las estimaciones de ideación suicida, alguna vez en la vida, son del 7.6 por ciento para adolescentes y del 7.7 por ciento en adultos. Con respecto al reporte de intentos de suicidio alguna vez en la vida, este es de 6.5 por ciento en adolescentes y de 3.5 por ciento en adultos, lo cual pone de manifiesto la alta prevalencia de este peligroso malestar y sufrimiento emocional en la población (Valdez-Santiago, et al., 2023).

En Puebla, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2025), nos informa que entre 2022 y 2024, el grupo de edad en el que más suicidios se presentaron fue el de 15 a 34 años de edad, siendo el método más utilizado el de ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación, seguido de disparo con arma de fuego y envenenamiento.

Debido a que cada muerte por suicidio es una tragedia prevenible y es un problema de salud pública que afecta a todo el mundo, se realizan esfuerzos globales como la conmemoración del Día Mundial para la Prevención del Suicidio, que se celebra anualmente el 10 de septiembre. Ello se hace para centrar la atención en esta compleja problemática, visualizando la importancia de crear conciencia sobre este tema tan crucial, destacando la necesidad de promover un entorno de apoyo y comprensión, así como generar

reflexiones sobre estrategias de trabajo conjunto con la sociedad para reducir el estigma y facilitar el acceso a los recursos necesarios para prevenir el suicidio.

En este contexto la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), lanzó en este año la Campaña Nacional de Prevención del Suicidio "Dale color a tu vida", con el propósito de fortalecer las estrategias de prevención del suicidio, generar conciencia y promover la acción interinstitucional para abordar este problema de salud. Con esto se busca generar conciencia sobre el suicidio como un problema de salud pública prevenible, reducir el estigma en torno a la salud mental y fomentar la búsqueda de ayuda; además de fortalecer redes de apoyo comunitarias para la prevención del suicidio. Mediante estas acciones, la campaña busca romper paradigmas y fomentar el diálogo abierto, donde se promueva la importancia de abordar estos temas sin temor.

Desde los Servicios de Salud del Estado de Puebla, en el marco de la campaña nacional, se realizan acciones de prevención del suicidio, orientadas a informar a la población sobre como identificar factores de riesgo y señales de alarma, así como factores protectores y orientación acerca de lo que se debe de hacer en caso de que se detecte algún riesgo suicida. También se capacita a servidores públicos como personal de salud y docentes, para fortalecer sus habilidades profesionales y el conocimiento de los protocolos de actuación ante posibles casos de ideación suicida (ver figura 1).

Figura 1
Señales de alarma en personas con pensamiento suicida



Fuente: NIMH. Señales de advertencia sobre el suicidio. En: [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/señales-de-advertencia-sobre-el-suicidio\(2025\)](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/señales-de-advertencia-sobre-el-suicidio(2025))

Es fundamental resaltar que, si detectamos estas señales de riesgo, debemos buscar ayuda profesional lo más pronto posible para que se pueda evaluar el riesgo y se inicie el tratamiento de manera oportuna; sin embargo, si la persona se encuentra en la disposición de expresar cómo se siente o se encuentra en crisis se hacen las siguientes recomendaciones (ver figura 2):

Figura 2
Recomendaciones en crisis



Fuente: SSEP. Elaboración propia

Es importante resaltar, que todos los servicios públicos de salud en el estado de Puebla, cuentan con servicios de salud mental que pueden contribuir significativamente al restablecimiento del bienestar emocional de las personas y salvaguardar su vida y, si se requiere una intervención u orientación telefónica se encuentra la "Línea de la vida" en el teléfono 800 911 2000, la cual

está disponible de manera gratuita las 24 horas del día, los 365 días del año.

¡Recordemos que el suicidio es prevenible! La detección temprana, la escucha activa y el acceso a apoyo profesional pueden salvar vidas.

Autora:

Psic. Karen de la Cuesta Soria, Coordinadora de Salud Mental y Adicciones, de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Referencias.

Gobierno de México (2025). Secretaría de Salud lanza la Campaña Nacional para la Prevención del Suicidio "Dale color a tu vida", consultado del 30 de noviembre de 2025, disponible en <https://www.gob.mx/salud/prensa/066-secretaria-de-salud-lanza-la-campana-nacional-para-la-prevencion-del-suicidio-dale-color-a-tu-vida#:~:text=066,Salud%20%7C%20Gobierno%20%7C%20gob.mx>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2025). Salud Mental (tabulados), consultado el 30 de noviembre de 2025, disponible en <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/#tabulados>

National Institute of Mental Health (2025). Señales de advertencia sobre el suicidio., disponible en <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/señales-de-advertencia-sobre-el-suicidio>

Organización Mundial de la Salud (2025). Suicidio, consultado el 30 de noviembre de 2025, disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Organización Mundial de la Salud (2019). Cada 40 segundos se suicida una persona., consultado el 30 de noviembre de 2025, disponible en <https://www.who.int/es/news/item/09-09-2019-suicide-one-person-dies-every-40-seconds>

Valdez-Santiago, R. Villalobos-Hernández A, Arenas-Monreal L, Benjet C, Vázquez-García A. (2023). Conducta suicida en México: análisis comparativo entre población adolescente y adulta. Salud Pública Mex. 2023; 65(supl 1): S110-S116, consultaod el 30 de noviembre de 2025, disponible en <https://doi.org/10.21149/14815>

Tu vida *importa* y no estás solo(a).

Siempre hay alguien dispuesto a **escucharte** y **acompañarte**.

Línea de la Vida: **800 911 2000**

Gobierno de México | PUEBLA Gobierno del Estado | Salud | Pensar Grande | POR AMOR A PUEBLA

11

Examen Nacional para a Residencias Médicas



Capacitación del Recurso Humano:

Examen Nacional para Aspirantes a
Residencias Médicas y Estomatológicas



Gobierno de
México

Educación
Secretaría de Educación Pública

Salud
Secretaría de Salud

CIFRHS
Comisión Interinstitucional
para la Formación de Recursos
Humanos para la Salud



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

**Pensar
en Grande**

**POR AMOR A
PUEBLA**

El estado de Puebla reafirma su liderazgo en la formación de profesionales de la salud al fungir como sede única del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Estomatológicas (ENARE) 2025 (DGES, 2025) y ser una de las cuatro sedes del XLIX Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) (Ávila, 2025), consolidándose como un referente nacional en la organización de estos procesos de evaluación.

Por instrucción del Gobernador Constitucional del Estado de Puebla, Dr. Alejandro Armenta Mier, la Secretaría de Salud fortaleció la infraestructura, la logística y la coordinación interinstitucional (Figura 1), para impulsar el desarrollo del recurso humano especializado en salud, con el propósito de mejorar la atención médica en beneficio de las y los poblanos (Gobierno de Puebla, 2025).



El pasado 20 de septiembre, el Centro Expositor Puebla recibió a más de mil 200 estomatólogas y estomatólogos de todo el país para la aplicación del ENARE 2025 (Gobierno de Puebla, 2025), evaluación que permite a las y los profesionales de la salud bucal elegir una de las tres especialidades: Cirugía Maxilofacial, Estomatología Pediátrica y Prótesis Maxilofacial (DGES, 2025).

Del 23 al 25 de septiembre, el mismo recinto fue sede del XLIX ENARM en el que participaron más de 20 mil médicas y médicos que buscan ingresar a alguna de las 26 especialidades médicas ofertadas este año por diversas Instituciones de Salud y Educación Superior del país (Gobierno de Puebla, 2025).



Ambos exámenes, organizados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud Federal evalúan las competencias cognitivas, clínicas y éticas de las y los futuros residentes, a través de casos clínicos contextualizados en áreas como medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, cirugía general, y medicina familiar, entre otras especialidades (DGES, 2025).



Durante las jornadas, se contó con la presencia de la Dra. Laura Cortés Sanabria, directora general de Calidad y Educación en Salud, quien junto con el Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco, Secretario de Salud de Puebla, supervisó la correcta aplicación del examen y el desarrollo logístico del evento (Gobierno de Puebla, 2025). El desarrollo del ENARE y del ENARM se llevó a cabo en un ambiente de orden, seguridad y transparencia, gracias al trabajo coordinado entre las dependencias del gobierno estatal, como la Secretaría de Seguridad Pública, Protección Civil Estatal y la Secretaría de Turismo, que colaboraron para garantizar el bienestar de las y los participantes.

Con eventos de esta magnitud, Puebla confirma su capacidad organizativa, su infraestructura moderna y su compromiso con la formación de especialistas altamente capacitados, con-

solidándose como una sede estratégica para el fortalecimiento de la educación médica y estomatológica en México.

Autores:

Dra. Fabiola Trujeque Palacios, Subdirectora de Enseñanza e Investigación; Dra. Sagrario Lobato Huerta, Jefa del Departamento de Investigación en Salud; Mtra. J. Victoria García Argüello, Responsable del Programa de Capacitación

Referencias:

- Ávila, M.C. (2025). Puebla será una de las cuatro sedes nacionales para el ENARM 2025. El Sol de Puebla. Consultado el Disponible en: <https://oem.com.mx/elsoldepuebla/local/puebla-sera-una-de-las-cuatro-sedes-nacionales-para-el-enarm-2025-25583114>
- DGCES (2025). Examen Nacional Para Aspirantes a Residencias Estomatológicas. Disponible en: <https://dgces.salud.gob.mx/enare/>.
- DGCES (2025a). Convocatorias de Educación en Salud. Disponible en: https://calidad.salud.gob.mx/site/educacion/convocatorias_educacion_en_salud.html
- Gobierno de Puebla (2025). Recibe Puebla a aspirantes de todo el país para el Examen Nacional de Estomatología. Disponible en: <https://puebla.gob.mx/index.php/noticias/item/20576-recibe-puebla-a-aspirantes-de-todo-el-pais-para-el-examen-nacional-de-estomatologia>





¡Cuidado con el dengue!

Mantente **alerta**
y **protegido**



Gobierno de
México



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

Pensar
en Grande

POR AMOR A
PUEBLA

El dengue es una enfermedad emergente que representa un grave problema de salud pública. Su aumento se debe a factores como: cambio climático, migración y urbanización sin planeación, falta de servicios básicos y expansión del mosquito a nuevas zonas. Este virus se transmite por la picadura de mosquitos hembra infectados, el cual tiene cuatro formas o serotipos (DENV 1, 2, 3 y 4).

Signos y síntomas

Tiene un periodo de incubación de cinco a siete días donde podremos presentar algunos de estos síntomas.

- Fiebre alta
- Dolor de cabeza, muscular, articular y atrás de los ojos
- Sarpullido
- Náuseas, vómitos
- En casos graves, sangrados e incluso puede causar la muerte



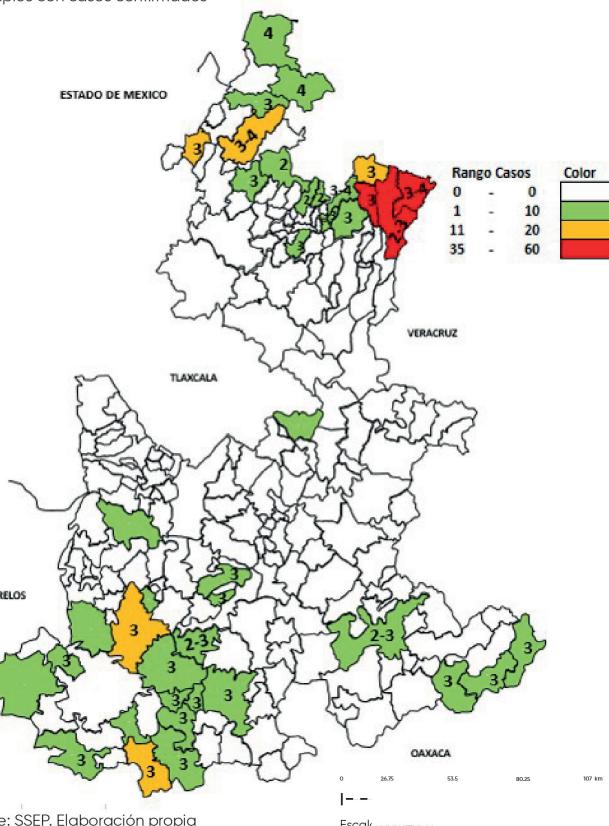
Por amor a Puebla

Como resultado de las políticas públicas y acciones preventivas, el gobierno de Alejandro Armenta, a través de la Secretaría de Salud (Comunicado SSA 088/2025, 2025), ha implementado el "Plan Estatal Integral de Lucha contra el Dengue", liderado por personal capacitado y respaldado por estrategias locales y estatales, con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión en la entidad y fomentar una mayor participación comunitaria, teniendo como resultado una disminución del 91 por ciento de

casos de dengue al 3 de noviembre de 2025, en comparación con el mismo periodo del año anterior, al corte de la semana epidemiológica número 44 se contabilizaron 368 casos, cifra menor a los 4 mil 206 registrados durante el mismo lapso en 2024. De los casos confirmados, 259 corresponden a dengue no grave, 104 a dengue con signos de alarma y únicamente cinco fueron clasificados como graves.

Los municipios que registran el mayor número de casos confirmados de dengue en el estado son: Ayotoxco de Guerrero, Hueytamalco, Acateno, Izúcar de Matamoros, Tenampulco, Xicotepec, Pahuatlán, Tehuacán y Tulcingo.

Mapa 1
Municipios con casos confirmados



Fuente: SSEP. Elaboración propia

Estrategias

Se invitó a toda la población a sumarse a las Jornadas Nacionales de Lucha contra el Dengue, celebradas del 31 de marzo al 4 de abril y

del 11 al 17 de agosto de 2025, en las que se intensificaron las acciones para eliminar los criaderos del mosquito transmisor mediante medidas sencillas como:

- Lavar, tallar, tapar, voltear y desechar recipientes que acumulen agua.
- Usar ropa de manga larga y pantalón.
- Aplicar repelente de insectos.
- Instalar mallas mosquiteras en puertas y ventanas.
- Utilizar pabellones para dormir.



Con el apoyo de las autoridades municipales y locales, se busca incentivar: las eliminaciones masivas de criaderos, acciones de saneamiento básico en viviendas y espacios públicos, contribuyendo así a erradicar el riesgo de transmisión del dengue.

Labores de vigilancia y control

- Identificación y notificación oportuna de casos probables.
- Monitoreo de la densidad de mosquitos mediante 4 mil 18 ovitrampas distribuidas en 25 municipios y 27 localidades, identificadas como zonas de alto riesgo.
- Eliminación masiva de criaderos de mosquitos dentro de las viviendas y en espacios de alta concentración poblacional.
- Aplicación de larvicidas e insecticidas intra-domiciliarios de larga duración.
- Nebulizaciones en zonas estratégicas.



Autores:

Dra. Juana Durán Luz, Responsable Estatal del Programa de Vectores Biól. Marco Antonio Juárez Minto, Responsable Estatal de Arbovirosis

Referencias:

- Comunicado SSA 088/2025, 2025, consultado el 15 de noviembre de 2025, disponible en: <https://www.puebla.gob.mx/index.php/noticias/item/19536-dengue-disminuye-81-en-puebla-durante-2025-salud>
- OPS-OMS, DENGUE, consultada 01 de octubre de 2025, disponible en <https://www.paho.org/es/temas/dengue>.
- DENGUE, OPS-OMS, consultada 01 de octubre de 2025, disponible en <https://www.paho.org/es/temas/dengue>.
- Guías Arbovirosis 2024, Dirección de Enfermedades Transmitidas por Vector, Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, 12 de septiembre de 2024, consultada 01 de octubre de 2025, disponible en <https://www.gob.mx/salud%7Ccenaprece/documentos/guias-arbovirosis-2024>
- Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector, DGE, 2021
- NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2014, Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), de la Dirección General de Epidemiología, datos con corte a la semana epidemiológica No. 44.



Prevención y detección
oportuna del

Cáncer de mama

El cáncer de mama es una de las principales enfermedades oncológicas que afectan a las mujeres en el mundo, siendo clave su detección temprana para mejorar los resultados. A continuación, se presentan datos relevantes y un llamado a la acción para que médicas, médicos y pacientes participen activamente en la preventión y detección.

Estadísticas internacionales

A nivel mundial, en 2022 se estimaron 2 millones 295 mil 686 nuevos casos de cáncer de mama en mujeres, lo que representa aproximadamente el 23.8 por ciento de todos los nuevos casos de cáncer en mujeres (IARC, 2022)

En el mismo año, hubo aproximadamente 665 mil 684 muertes por cáncer de mama en mujeres en el mundo.

Estos datos muestran que el cáncer de mama sigue siendo una carga muy importante de salud pública mundial.

De acuerdo con las estadísticas arrojadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que, cada año en las Américas, más de 462 mil mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama, y casi 100 mil mueren a causa de esta enfermedad. En América Latina y el Caribe, el mayor porcentaje de fallecimientos ocurre en mujeres menores de 65 años, 56 por ciento, en comparación con los Estados Unidos y Canadá, con 37 por ciento.

Algunos estudios han demostrado que el riesgo de tener cáncer de mama se debe a una combinación de factores, incluyen una edad avanzada, la primera menstruación siendo muy joven, edad avanzada en el momento del primer parto o nunca haber dado a luz, antecedentes familiares de cáncer de mama, el hecho de consumir hormonas tales como estrógeno y progesterona, consumir licor y ser de raza blan-

ca. Sin embargo, es importante entender que el tener un factor de riesgo no significa que la persona tendrá la enfermedad, y no todos tienen el mismo efecto.

Situación en México

En México, el cáncer de mama (CaMa), es el tumor maligno más frecuente en mujeres de 25 años y más y la primera causa de muerte por cáncer en mujeres en muchos ámbitos (INEGI).

En 2022, se reportaron 23 mil 790 nuevos casos de cáncer de mama entre la población de 20 años y más. La tasa nacional de incidencia fue de 27.64 casos por cada 100 mil habitantes (INEGI, 2023)

La cobertura de mastografías en México ha sido históricamente baja: por ejemplo, en 2011 la cobertura en mujeres de 50-69 años era alrededor del 11.1 por ciento (Reynoso, 2016).

Un estudio en México de 2018 halló que entre mujeres de 50-69 años la prevalencia de haber tenido una mamografía en los últimos 2 años pasó de 20 por ciento en 2001 a 59.4 por ciento en 2018. (McClellan et al., 2023)

En Puebla, la tasa de incidencia estimada en 2022 fue de 6.96 casos por cada 100 mil mujeres de 20 años y más (INEGI, 2023)

En cuanto a mortalidad, en 2022 se reportó una tasa de 13.70 defunciones por cada 100 mil mujeres en Puebla, por debajo de la media nacional que es de 17.48 (Milenio, 2023)

En 2023, Puebla se ubicó entre las nueve entidades con menor tasa de muertes por cáncer de mama, con una tasa de 15.1 por cada 100 mil mujeres.

Aun así, en Puebla se ha señalado que un alto porcentaje (alrededor del 75) de mujeres acude cuando la enfermedad ya está en etapas avanzadas, lo que disminuye las opciones de tratamiento exitoso (Juárez, 2025).

Importancia de la detección temprana

La detección temprana del cáncer de mama permite identificar la enfermedad en fases más iniciales, cuando el tratamiento puede ser más eficaz, menos invasivo y con mejor pronóstico. En diversos estudios se ha observado que los programas de tamizaje pueden reducir la mortalidad hasta en un 20 por ciento.

Por ello, se recomienda un enfoque combinado: autoexploración, examen clínico de mamas, mastografía (y en algunos casos ultrasonido) según edad y factores de riesgo.



Recomendaciones

Para las pacientes a partir de los 20 años es importante realizar autoexploración mamaria mensual – es decir- examinar las mamas para detectar cualquier cambio en aspecto, textura, forma, dolor, bultos o secreciones.

A partir de los 40 años (o antes si hay factores de riesgo como antecedente familiar, mutaciones genéticas, etc.), se debe realizar una mastogra-

fía de tamizaje anual preferiblemente; algunas guías permiten cada dos años si los resultados previos son normales, pero verificar las recomendaciones locales. En Puebla, se ha sugerido mastografía anual a partir de los 40 años.

Es importante no sustituir la mastografía con ultrasonido, siendo este último un estudio complementario (especialmente en mamas densas), pero la mamografía sigue siendo el estándar de tamizaje.



Se recomienda mantener hábitos de vida saludable, como el evitar obesidad, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo, favorecer la lactancia cuando sea posible, etc., ya que estos son factores de riesgo modificables.

Para médicas y médicos

Se debe incluir en cada consulta de rutina femenina la valoración de riesgo de cáncer de mama: antecedentes personales/familiares, factores reproductivos, estilo de vida, densidad mamaria.

Es indispensable promover la educación para la autoexploración mamaria, explicando técnica correcta, y hacer el examen clínico de mamas al menos una vez al año.

Es recomendable verificar que las pacientes en rango de edad de 40 a 69 años se realicen una

mastografía y dar seguimiento oportuno a hallazgos sospechosos, y derivar cuando sea necesario.

Es importante ser proactivo en contactar a la paciente cuando haya un hallazgo anormal y asegurar que se realice el estudio complementario (biopsia, imágenes adicionales) en tiempo apropiado: en ocasiones los tiempos desde la mastografía hasta el diagnóstico muchas veces son prolongados.

No se debe perder de vista que se debe mejorar la accesibilidad y equidad en el tamizaje: aunque México cuenta con un porcentaje de cobertura creciente, aún hay desigualdades geográficas y por tipo de seguridad social lo que nos obliga a generar programas y campañas que lleguen a la población más alejada o sin cobertura.

Conclusión

El cáncer de mama representa un reto de salud pública importante tanto global como en México y en Puebla. Las cifras muestran que, si bien Puebla tiene tasas de incidencia y mortalidad relativamente más bajas, ello no exonera de la

necesidad de fortalecer la detección temprana. Cada médico y cada paciente tiene un rol clave: la autoexploración mensual, la consulta médica anual, y la mastografía periódica son ejes centrales para reducir la carga de esta enfermedad. Cuanto antes se detecte, mejores serán las probabilidades de un tratamiento exitoso y de preservar la calidad de vida.

Por lo tanto, el listón rosa es el símbolo de quienes se suman a la campaña de detección y prevención contra el padecimiento.

Autora:

Dra. Rosa María Angélica Tlahuicc Vela, Responsable del Programa de Cáncer de la Mujer

Referencias:

F. Etiene Carissa, (s.f) Día Internacional de lucha contra el Cáncer de mama, consultado el 22 de octubre de 2025, disponible en https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-internacional-de-lucha-contra-el-cancer-de-mama#_ftnref2

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (s.f) Defunciones registradas de mujeres por tumor maligno de la mama por entidad federativa de residencia habitual de la persona fallecida y grupo quinquenal de edad, serie anual de 2010 a 202, consultado el 19 de octubre de 2025, disponible en https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?px=Mortalidad_05&bd=Mortalidad

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2023). Comunicado de prensa número 595/23. INEGI. Estadísticas detalladas sobre incidencia y tasas de cáncer de mama en 2022 en México.

International Agency for Research on Cancer. (2022). Global Cancer Observatory: Cancer Today – Breast cancer. World Health Organization.

Juárez, D. E. (2025, 19 de octubre). Alarma en Puebla por incremento del 203 % en muertes por cáncer de mama. Municipios Puebla, consultado el 16 de diciembre de 2025 disponible en <https://municipiospuebla.mx/nota/puebla/alarma-en-puebla-por-incremento-del-203-en-muertes-por-cancer-de-mama>

López, Verónica (2023, 18 de octubre), Cáncer de Mama: Puebla con menos defunciones de mujeres en el país, consultado el 16 de diciembre de 2025, disponible en <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/cancer-de-mama-puebla-con-menos-defunciones-de-mujeres-en-el-pais>

McClellan, S. P., Unger-Saldaña, K., Neuhaus, J. M., Potter, M. B., García-Peña, C., & Torres, J. M. (2023). Mammography prevalence in Mexico from 2001-2018: Results from the Mexican Health and Aging study. Preventive Medicine Reports, 32, 102150, consultado el 16 de diciembre de 2025, disponible en <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102150>

Reynoso-Noverón, N., et al. (2016). Challenges in the development and implementation of early detection of breast cancer: coverage of mammography in Mexico. Salud Pública de México



SARAMPIÓN:

Prevención, riesgos y medidas para proteger tu salud

Introducción

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que representa una amenaza significativa para la salud pública, especialmente en contextos de baja cobertura vacunal. A pesar de los avances en inmunización, su reemergencia en diversas regiones exige una revisión crítica de las estrategias de prevención y protección.

Epidemiología

El sarampión se transmite por gotas respiratorias y tiene un índice de contagio cercano al 90 por ciento en personas no inmunizadas.

En México, durante 2025 se han confirmado 5 mil 241 casos, siendo Chihuahua el estado más afectado con 4 mil 439 casos (ver tabla 1).

Tabla 1
Casos confirmados de sarampión en México
2025

Estados	Casos probables acumulados	Casos confirmados acumulados	Defunciones
Chihuahua	6,131	4,439	21
Jalisco	929	184	0
Michoacán	459	150	0
Guerrero	258	121	0
Sonora	294	102	1
Coahuila	300	55	0
Durango	279	40	1
Sinaloa	149	23	0
Zacatecas	152	21	0
Morelos	192	16	0
Campeche	96	14	0
Tamaulipas	125	12	0
Querétaro	136	10	0
Edo. Mex.	540	10	0
Baja California Sur	64	8	0
Ciudad de México	823	7	0
San Luis Potosí	144	6	0
Oaxaca	83	5	0
Guanajuato	516	4	0
Colima	38	3	0
Quintana Roo	73	2	0
Tabasco	80	2	0
Aguascalientes	134	2	0
Chiapas	36	2	0
Hidalgo	102	1	0
Yucatán	58	1	0
Nuevo León	274	1	0
Total	12,465	5,241	23

Fuente: SSF. Informe Diario del Brote de Sarampión en México, 2025

Síntomas y riesgos

- Fiebre alta, tos, conjuntivitis y exantema maculopapular (manchas rojas en la piel).
- Complicaciones: neumonía, encefalitis, diarrea severa y muerte, especialmente en menores de 5 años y personas inmunocomprometidas.

Prevención

- Vacunación: La vacuna triple viral (SRP) es la medida más eficaz. Se recomienda aplicar dos dosis: a los 12 meses y entre los 4-6 años.
- Cobertura vacunal mínima recomendada: 95 por ciento para evitar



Medidas de protección

- Vigilancia epidemiológica activa para detectar brotes tempranos.
- Campañas de concientización sobre la importancia de la vacunación.
- Aislamiento de casos sospechosos y fortalecimiento de la atención primaria.

El sarampión continúa siendo una amenaza latente. La prevención mediante vacunación, la vigilancia epidemiológica y la educación sanitaria son pilares fundamentales para evitar su propagación y proteger a las poblaciones vulnerables.

Instalación del Equipo de Respuesta Rápida (ERRA)

Gracias a las acciones interinstitucionales de Vigilancia Epidemiológica, Promoción a la Salud, así como la cultura de vacunación que tene-

mos las y los poblanos, nuestro estado junto con Tlaxcala y Veracruz, se encuentra como una entidad sin casos de sarampión confirmados a lo largo del brote en el país este 2025. Con esto en mente, debemos continuar nuestros esfuerzos para prevenir la entrada de casos y mantener la inmunidad de rebaño.

Por este motivo, el 16 de diciembre del 2025 se realizó la instalación del Equipo de Respuesta Rápida Estatal (ERRA) del nivel Estatal, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y con la presencia de todo el sector: IMSS régimen Ordinario, OPD IMSS Bienestar, ISSSTE, ISSSTEP y Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP).

El ERRA tiene como objetivo la capacitación de recursos humanos, así como la gestión de recursos materiales necesarios para la vigilancia epidemiológica y la atención de los posibles casos de sarampión con un enfoque hacia la prevención del escenario probable de un brote del mismo padecimiento mediante la cobertura de vacunación para SR y SRP.

Durante la reunión se presentó el panorama Epidemiológico de Enfermedad Febril Exantemática (EFEs) en el que se hace énfasis de que se realiza Vigilancia Epidemiológica y tipificación por el Laboratorio Estatal de Salud Pública, sin que hasta el momento se hayan confirmado casos de Sarampión en nuestra entidad.

Así mismo, se informó sobre los porcentajes de cobertura de vacunación con especial énfasis en el cálculo de susceptibles para población sectorial, con la conclusión de aumentar la cobertura de vacunación para lograr la inmunidad de rebaño.

En los próximos días debido a festividades habrá un importante movimiento de vacacionistas a nuestra entidad y en los próximos meses también se espera la llegada de grandes grupos de deportistas asociados a los entrenamientos del

campeonato mundial de futbol, en el que importantes instalaciones deportivas de la entidad servirán para el entrenamiento de delegaciones extranjeras, por lo que es importante el aumento de las acciones de vigilancia epidemiológica y vacunación para evitar la entrada de casos de sarampión.

Finalmente, se llegaron a los siguientes acuerdos:

- Se realizará mayor difusión, sobre las vacunas de Sarampión por parte de promoción a la salud.
- Se reforzará el trabajo sobre el esquema de vacunación, para tener mejores resultados en la prevención en salud, a nivel interinstitucional y equipos regionales.

Con estas acciones el Gobierno de Puebla, reafirma su compromiso con las y los poblanos para la prevención del Sarampión en el Estado.

En caso de presentar síntomas favor de acudir a su unidad de salud más cercana.

Autores:

MCE. Orlando Rivera Zurita, Jefe del Departamento de Inteligencia Epidemiológica
Dra Leticia Alvarez Méndez, Coordinadora Operativa de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica

Referencias:

- Admin, & Admin. (2025, 8 septiembre). Recomendaciones generales ante los casos recientes de sarampión. Gaceta UNAM, consultado el 15 de octubre de 2025, disponible en <https://www.gaceta.unam.mx/recomendaciones-generales-ante-los-casos-recientes-de-sarampión>
- Belén A. G. (2017, 3 julio). ¿Cómo se contagia el sarampión? Síntomas. CinfaSalud. (2025). ¿cómo se contagia el sarampión? Síntomas. CinfaSalud, consultado el 15 de octubre de 2025, disponible en <https://cinfosalud.cinfa.com/p/sarampión>
- De Salud, S. (2025. 19 de noviembre). Informe Diario del Brote de Sarampión en México, 2025. gob.mx, consultado el 15 de octubre de 2025, disponible en <https://www.gob.mx/salud/documentos/informe-diario-del-brote-de-sarampión-en-méxico-2025>
- Sarampión y salud pública: riesgos, prevención y respuesta a los brotes actuales - SciLine. (2025, 25 septiembre). SciLine, consultado el 15 de octubre de 2025, disponible en <https://www.sciline.org/es/public-health/sarampión-y-salud-pública>.
- Secretaría de Salud. (2025). ¿Qué es el sarampión y cómo se puede prevenir?, consultado 15 de octubre del 2025, disponible en <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/que-es-el-sarampión-y-como-se-puede-prevenir>



Comando Operativo para la Seguridad en Salud



Gobierno de
México



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

en Pensar
Grande

POR AMOR
A
PUEBLA

Las intensas lluvias que recientemente afectaron al estado de Puebla provocaron desbordamientos de ríos, deslaves, derrumbes, interrupciones en caminos rurales y daños significativos a viviendas, alcanzando su punto crítico el 9 de octubre (Morales, et al., 2025). La región más afectada fue la Sierra Norte, donde las comunidades vivieron días de incertidumbre y riesgo (Suárez, 2025). Frente a esta situación, se instaló el Comando Operativo para la Seguridad en Salud (COSS), integrando a la Secretaría de Salud Federal, los Servicios de Salud Estatales, IMSS-Bienestar, IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, SUMA y la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios (DPRIS). Este esfuerzo coordinado tuvo como propósito planear, supervisar y ejecutar acciones interinstitucionales para responder a la emergencia, evaluar la situación epidemiológica, identificar necesidades urgentes y dar seguimiento puntual a las operaciones en territorio, bajo el liderazgo de la Secretaría de Salud del Gobierno de México.

En un marco gubernamental profundamente humanista, el Dr. Alejandro Armenta Mier, Gobernador Constitucional, instruyó al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco, a participar activamente en la identificación de afectaciones y garantizar atención directa a la población dignificada.

En total, se registraron 23 municipios afectados, de los cuales 16 fueron clasificados como prioritarios debido a los daños más severos: Francisco Z. Mena, Pantepec, Venustiano Carranza, Jalpan, Xicotepec, Zihuateutla, Jopala, Pahuatlán, Nauyapan, Huachinango, Honey, Tlaola, Tlaxco, Juan Galindo, Tlacuilotepec y Chiconcuautla que en conjunto suman 390 mil 710 habitantes. En esta zona ampliamente afectada, es que se dirigieron los esfuerzos en salud que se describen a continuación para atender a la población de manera

activa y preventiva ante las lesiones y enfermedades emergentes derivadas de dicha situación, coordinando esfuerzos de las Instituciones del Sistema Estatal de Salud, las cuales intervinieron rápidamente para dar atención ante la tragedia.

Atención Médica y de Enfermería

Al 18 de noviembre, el Sistema de Información para Emergencias en Salud del Gobierno de México (SIESA) registró 37 mil 141 atenciones médicas y 84 mil 469 atenciones de enfermería.

Estas últimas fueron realizadas por personal de los Servicios de Salud del Estado en coordinación con las instituciones del Sector Salud, e incluyeron toma de signos vitales, somatometría, curaciones, vacunación, promoción de la salud y vigilancia epidemiológica. La atención se brindó tanto en unidades médicas como en refugios temporales habilitados para las familias desplazadas (SIESA, 2025).

Atención Médica Hospitalaria y Prehospitalaria de Urgencias

En cuanto a la atención hospitalaria, se registraron mil 665 atenciones médicas, reportadas principalmente por IMSS-Bienestar, con el apoyo del resto de las instituciones del Sector Salud. El objetivo fue asegurar la continuidad de servicios esenciales, el adecuado manejo de urgencias y la estabilización de pacientes provenientes de las zonas afectadas.

Bajo la coordinación de la Secretaría de Salud del estado de Puebla y el COSS, se realizaron 44 traslados de pacientes (10 aéreos y 34 terrestres), liderados por la Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres, con participación del CRUM, SEDENA, SEMAR y el Sistema Estatal DIF. En total participaron más de 68 profesionales de

atención médica de urgencias y 4 médicos, respaldados por:

- 3 ambulancias de atención avanzada en la Sierra Norte
- 2 ambulancias de atención avanzada de apoyo
- 1 unidad de intervención rápida
- 1 ambulancia aérea

Estas unidades permanecieron en operación continua durante 29 días. También participaron Protección Civil Estatal y Municipal, Bomberos, Cruz Roja Mexicana, Secretaría de Seguridad Pública y la Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres (SUMA). Su compromiso y resistencia en jornadas prolongadas y zonas de difícil acceso fueron esenciales para proteger la vida de la población.



Vacunación

Antes de la contingencia, se resguardaron adecuadamente los biológicos, garantizando su conservación conforme a la normativa. Hasta el 17 de noviembre de 2025 se reportaron 68 mil 300 dosis aplicadas en SIESA a través de puestos fijos en la región afectada. Los biológicos aplicados fueron: Influenza estacional, TD, TDPA, Neumoco-*c*o 13-valente y SRP.

Bajo la coordinación de la Jurisdicción Sanitaria No. 01 ubicada en el municipio de Huachinango, se aseguró la continuidad del Programa de Vacunación Universal y la protección de los grupos vulnerables (SIESA, 2025).



Vigilancia Epidemiológica y Laboratorio

Se fortalecieron acciones de promoción, saneamiento básico y detección temprana de enfermedades en refugios y colonias prioritarias. En total se realizaron 9 mil 414 acciones de vigilancia epidemiológica, con búsqueda activa de padecimientos como Enfermedad Febril Exantemática (EFE), Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), Enfermedades Diarréicas Agudas (EDAS) y Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV).

Además, se impartieron pláticas de prevención a mil 312 personas y se supervisó la disposición adecuada de excretas y residuos sólidos. En el laboratorio se efectuaron 277 pruebas diversas, incluyendo biometrías, hisopados, pruebas de coagulación y química sanguínea.

El Laboratorio Estatal procesó 50 pruebas asociadas a enfermedades de interés epidemiológico: 23 muestras para EDAs (22 negativas, 1 en proceso), 21 pruebas PCR de dengue (8 positivas, 4 rechazadas, 6 negativas, 5 en proceso), y 4 pruebas para COVID-19 e Influenza (3 negativas, 1 en proceso) (SIESA, 2025).

Vectores y Zoonosis

Se contó con 23 elementos operativos equipados con larvicia y adultecita, utilizando cuatro vehículos de vectores, 1 máquina pesada y 6 motomochilas. Se realizaron además 181 ectodesparasitaciones y 2 mil 613 vacunaciones en animales, contribuyendo a la prevención de enfermedades zoonóticas y al control vectorial en zonas de riesgo.

Regulación y Fomento Sanitario

La DPRIS distribuyó plata coloidal, abate, cal e hipoclorito de calcio; realizó mil 672 monitoreos de cloro residual, cloró 7 millones 586 mil 104 litros de agua, efectuó 89 evaluaciones sanitarias en alimentos y desarrolló 96 pláticas de higiene con 509 asistentes, además de 226 pláticas de saneamiento básico con 891 asistentes. Se revisaron sistemas de cloración de unidades de salud y refugios temporales, enviando muestras al laboratorio para garantizar agua segura. La suma de todas estas acciones beneficiaron a 545 mil 862 habitantes de 18 Municipios: Ahuazotepec, Chiconcuautla, Honey, Francisco Z. Mena, Huauchinango, Jalpan, Jopala, Juan Galindo, Naupan, Pahuatlán, Pantepec, Tlacuilotepec, Tlaola, Tla-



pacoya, Tlaxco, Venustiano Carranza, Xicotepec, Zihuateutla.

Promoción de la Salud y Salud Mental

Se distribuyeron trípticos, carteles y módulos informativos sobre prevención de sarampión, pediculosis, virus coxsackie, enfermedades diarreicas agudas (EDAS), dengue y medidas durante lluvias. En salud mental, un aspecto relevante ante la tragedia, se realizaron 5 mil 289 acciones comunitarias, entre cursos, pláticas y sesiones terapéuticas.

Voluntariado

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Puebla habilitaron un centro de acopio en el área del Voluntariado para iniciar la campaña de recolección de víveres y ayuda humanitaria. Este centro operó del 13 al 22 de octubre de 2025 y recibió aportaciones de agua embotellada, leche en polvo, azúcar, alimentos no perecederos, comida enlatada, sopa, frijol, arroz, comida para mascotas, cubetas, cuerdas de rafia o mecate, escobas, bolsas de plástico, lámparas de mano, baterías, impermeables, lonas, así como artículos de higiene personal –jabón, shampoo, papel higiénico, toallas femeninas,

pañales-, ropa limpia en buen estado y medicamentos como analgésicos, antibióticos, antigripales y antidiarreicos. Las donaciones provinieron del personal administrativo, operativo y directivo de la Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de Puebla y las Jurisdicciones Sanitarias. Además, se realizaron publicaciones en la página oficial de la Secretaría de Salud para ampliar la difusión y promover la participación ciudadana, logrando una respuesta solidaria de la población. En total se recabaron 4 mil 486 víveres de primera necesidad, los cuales fueron entregados al Sistema Estatal para el Desarrollo



Integral de la Familia del Estado de Puebla, institución encargada de su distribución (S.A., 2025). **Lecciones Aprendidas y Fortalecimiento Operativo**

El Gobierno de Puebla, a través de la Secretaría de Salud, refuerza las acciones ¡Por Amor a Puebla!, con un enfoque profundamente humanista. Cada acción emprendida durante esta contingencia fortaleció los mecanismos de respuesta médica, subrayando la importancia de:

- Mantener comunicación interinstitucional efectiva.

- Consolidar equipos de intervención rápida.
- Reforzar la capacitación en emergencias.
- Mejorar la planeación ante fenómenos meteorológicos.

La respuesta ante esta contingencia demuestra que, frente a la adversidad, Puebla se sostiene con la fuerza de su gente y el compromiso de sus instituciones. El trabajo coordinado entre los distintos niveles de gobierno, así como la entrega del personal operativo, refleja un gobierno sensible, presente y dispuesto a proteger a todas y todos. Lo vivido en la Sierra Norte reafirma la convicción de que cuando la salud y la vida están en riesgo, Puebla está de pie, solidaria y unida, sin dejar a nadie atrás.

Autores:

MCE. Orlando Rivera Zurita, Jefe del Departamento de Inteligencia Epidemiológica adscrito a la Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Mtra. Berenice Heredia Bustos, Titular del Voluntariado de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

TUM. Samantha Michelle Chazarí Rodríguez, personal adscrito a la Unidad del Sistema de Urgencias Médicas y Desastres de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Lic. Oscar Mario Fuentes Schettino, Jefe del Departamento de Salud Ambiental y Ocupacional adscrito a la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Referencias

Morales, C., Zavala, J., Rueda, A., Hernández, C., Meléndez, D., García, E., & López, V. (2025, 13 de octubre). Afectaciones en Puebla por lluvias HOY 13 de octubre. Milenio, consultado el 15 de octubre, disponible en <https://www.milenio.com/comunidad/afectaciones-puebla-lluvias-hoy-13-octubre-2025-noticias-en-vivo>

SIESA / Jurisdicción Sanitaria No. 01 Huauchinango. (2025). Informe de actividades y acciones en salud durante la contingencia. Actualización al 17 de noviembre de 2025.

S.A. (s. f.). Video sobre la contingencia de salud pública en la sierra norte de Puebla [Video], consultado el 15 octubre, disponible en <https://www.facebook.com/share/v/1ELzoxS5DT/>

Suárez, J. (2025, 13 octubre). Confirman 13 muertos en 23 municipios de la Sierra Norte afectados por lluvias en Puebla. El Sol de Puebla, consultado el 15 de octubre de 2025, disponible en <https://oem.com.mx/elsolde-puebla/local/cual-es-el-corte-de-danos-tras-las-lluvias-en-la-sierra-norte-de-puebla-al-13-de-octubre-del-2025-26264242>

CERTIFICACIÓN

EN SALUD

La implementación de un Modelo de Gestión de la Calidad en los Establecimientos de Atención Médica



En el Sistema Nacional de Salud (SNS), los Establecimientos de Atención Médica (EAM) públicos, sociales o privados, han implementado diferentes Modelos de Acreditación o Certificación a través de diferentes organismos nacionales o internacionales. El propósito es obtener un reconocimiento formal que garantiza el cumplimiento de estándares con el objetivo de mejorar la calidad y seguridad en la atención médica que se ofrece a los usuarios. Además, contempla beneficios para los pacientes, personal de salud y las organizaciones.

La certificación o acreditación conlleva en lo general la misma definición y metodología, sin tener alguna relevancia directa en la palabra que se utiliza. Algunas características son:

- Evaluación voluntaria, generalmente a través de una visita de auditoría por el agente evaluador.
- El uso de estándares rigurosos a cumplir, enfoque basado en procesos, resultados o ambos.
- La utilización de una herramienta de autoevaluación, costos y tiempos variables para la implementación.
- El monitoreo de resultados a través de indicadores.

Según sea el EAM, los procesos de certificación pueden ser subdivididos en áreas que facilitan al establecimiento su logro por etapas.

Estos estándares son el establecimiento de barreras de seguridad que, a través de la implementación de un Modelo de Gestión de Calidad, se adaptan al contexto de la organización. Durante el proceso que implican las diferentes fases como su difusión, capacitación, implementación y evaluación, el EAM observa tanto los cambios organizacionales positivos y las dificultades o retos que impiden la mejora, llámense financieros, tecnológicos de infraestructura, etc.

Los organismos nacionales e internacionales que emiten una acreditación o certificación en cualquier parte del mundo, tienen como eje principal la seguridad de sus usuarios, es decir, de las personas. Algunas diferencias en los modelos son que unos pueden estar dirigidos a procesos, otros a resultados o a ambos. Los costos y los tiempos de implementación pueden ser variables según el organismo o el EAM, se adquieren por medio de una compra y otros son gratuitos. Los modelos pueden ser regulatorios y otros se enfocan en la mejora continua.

Existen organismos que ofrecen certificaciones y acreditaciones en salud a nivel internacional, tales como: Joint Commission International (JCI) Utah-EEUU; International Organization for Standardization (ISO) Ginebra-Suiza, respaldada por la Organización Mundial de la Salud para establecer un Sistema de Gestión de Calidad específico para organizaciones sanitarias a nivel mundial. Accreditation Canada, Programas de Acreditación Global (Qmentum) de Canadá; International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (ISQua EEA) Ginebra-Suiza, entre otros. En México, el principal organismo encargado de la certificación de los EAM es el Consejo de Salubridad General (CSG), órgano administrativo del Poder Ejecutivo que le corresponde la concertación y conducción de las políticas de salud y otros organismos alternos como la Entidad Mexicana de Acreditación, A.C. (EMA). Hay otros que son alternos, como el Estándar de Manejo Higiénico de Alimentos (Distintivo H), reconocimiento que otorga la Secretaría de Turismo y la Secretaría de Salud por cumplimiento a la Norma y estándares de higiene. El Programa de Asesoramiento de la Calidad (PACAL), para la evaluación de laboratorios o el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), es un organismo que certifica las competencias de las personas, validando su experiencia, entre muchos más.

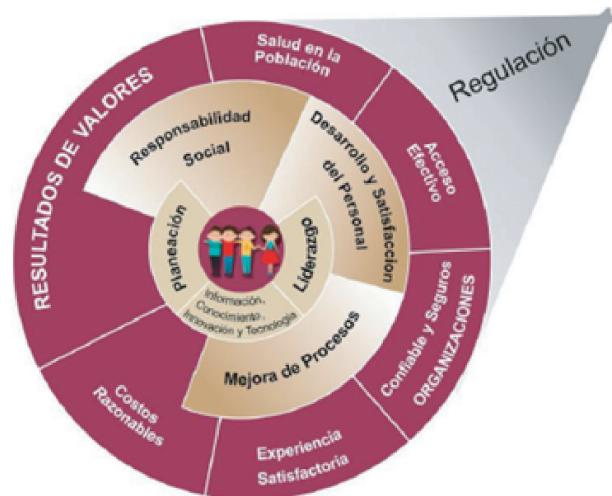
Así como existen organismos certificadores, también se encuentran Modelos de Gestión de Calidad.

lidad. El modelo más relevante en salud y otras áreas, es el establecido por Edwards Deming conocido como modelo de Deming, ciclo PDCA o ciclo PHVA, que es una metodología basada en la mejora continua de procesos mediante cuatro fases: planear, hacer, verificar y actuar. Otros modelos son los implementados por ISO como 7101:2023 para la Gestión de la Calidad de la Atención Sanitaria; 9001:2015 para procesos administrativos en EAM.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud Federal, implementa el Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS), como herramienta para que los Establecimientos de Atención Médica logren alcanzar resultados de valor para las personas en salud, acceso efectivo, atención médica segura, costos razonables y satisfacción de la persona al transitar por el sistema (ver figura 1).

Figura 1

Esquematización del Modelo de Gestión de la Calidad

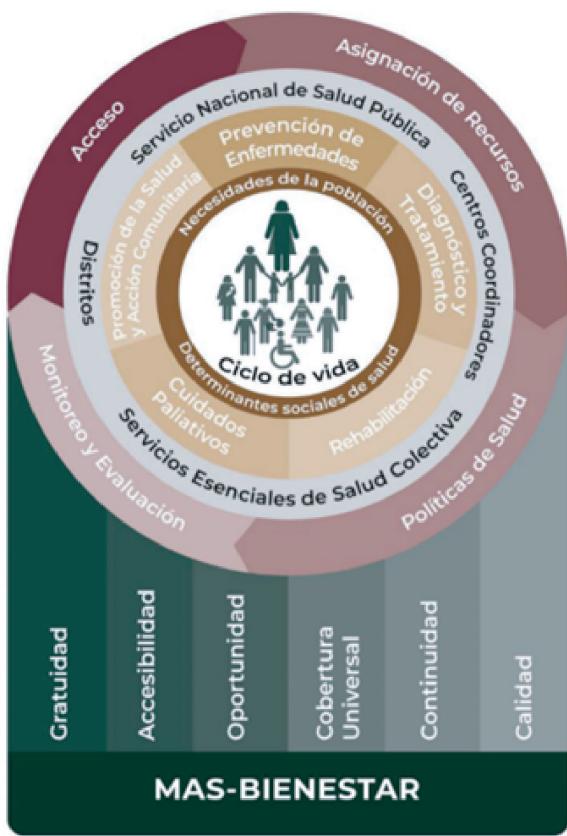


Fuente: DGCES.

El Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), basado en la atención primaria de salud y las funciones esenciales de salud pública, está centrado en las personas, familias y comunidades, a través de la protección y promoción de la salud, la prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, considerando

la participación comunitaria y los determinantes sociales, para proteger el bienestar de la población del país, principalmente de las personas sin seguridad social (ver figura 2).

Figura 2
Modelo MAS-BIENESTAR

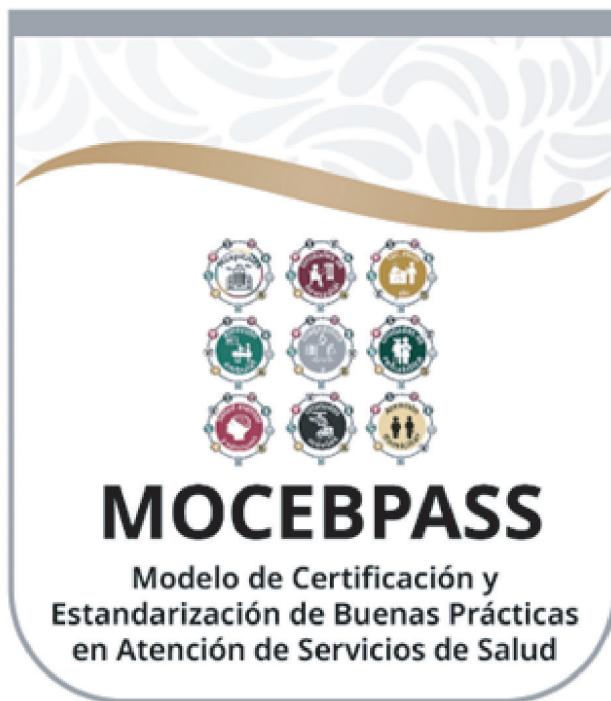


Fuente: DGCS.

El Consejo de Salubridad General, a través de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, ha publicado recientemente en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establece el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS) (ver figura 3). El modelo integra el Sistema Nacional de Salud, sectores público, social y privado e incluye los diferentes tipos de servicios y atención médica brindada en el país. El MOCEBPASS será el mecanismo para obtener la certificación por el Consejo de Salubridad General; está integrado por manuales, principios, linea-

mientos y requisitos para: Hospitales, Unidades de Hemodiálisis, Unidades Médicas del Primer Nivel de Atención: Unidades de Atención Ambulatoria, Unidades de Diagnóstico y Tratamiento, Unidades de Rehabilitación, Unidades de Salud Mental y Adicciones, Unidades Móviles y Establecimientos que prestan atención domiciliaria. El MOCEBPASS deja sin efectos la obligatoriedad la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC), que entró en vigor en junio de 2023. El MOCEBPASS ha incorporado estándares que generan valor e impulsan prácticas innovadoras, colaborativas o estratégicas que fortalecen la calidad y seguridad en la atención directa al paciente, como el conocimiento y ejecución de los Protocolos Nacionales de Atención Médica (PRONAM); es un centro de valoración de la discapacidad y expedición del certificado electrónico de discapacidad, investigación en calidad de la atención clínica; participación y reconocimiento en el Premio Nacional de Calidad, implementación de un programa institucional de atención centrada en la persona y participación del establecimiento en acciones comunitarias para la protección del medio ambiente.

Figura 3
Logotipo del MOCEBPASS del Consejo de Salubridad General



Fuente: CSG.

El propósito de la implementación de un MGCS, cualquiera que este sea, dependerá de las características del EAM y lo que busca conseguir es el beneficio en la seguridad del paciente, la mejora continua y la oportunidad de contribuir a mejorar el nivel de atención que se otorga. Como retos se encuentran: 1) lograr que la mayoría de EAM tengan la oportunidad de incorporarse a un proceso de certificación y de implementación de un MGCS. 2) La generación real de una Cultura de Seguridad y no que se trate de solo cumplir con un documento por conseguir un reconocimiento y 3) La oportunidad de realizar un *benchmarking*, es decir, una comparación referencial con el mejor que permita posicionarnos a través de indicadores y monitorear nuestro avance. El camino es largo y la oportunidad que tenemos hoy de implementar un modelo es relevante y trascendental.

Desde los Servicios de Salud del Estado de Puebla nos pronunciamos a favor de la oportunidad que nos ofrece el Consejo de Salubridad General, a través del Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud. Estamos convencidos de que, al implementarlo en el estado, ayudará a mejorar la atención en salud que se ofrece en las instituciones y establecimientos del sector público, social y privado.

Autores:

Dra. en Educ. Sagrario Villamil Delgado, Directora de Evaluación de los Servicios de Salud
Ing. Miguel Angel Curvas Cruz, Jefe del Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional
Mtro. José Juan Acevedo Martínez, personal adscrito al Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional

Referencias:

- Accreditation Canada (2025), consultado el 10 de octubre 2025, disponible en: <https://accreditation.ca/qmentum-global/>
- Ciclo de Deming. (2025), consultado el 14 de octubre 2025, disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Ciclo_de_Deming
- CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. Manual del Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud para Hospitales. Ciudad de México, México, 2025.
- Entidad Mexicana de Acreditación, A.C. (2025), consultado el 10 de octubre 2025, disponible en: https://www.ema.org.mx/portal_v3/
- Estándar de Manejo Higiénico de los Alimentos, Distintivo H. (2025), consultado el 13 de octubre 2025, disponible en: <https://www.gob.mx/secur/acciones-y-programas/programa-manejo-higienico-de-los-alimentos-distintivo-h>
- Healthcare organization management – Management systems for quality in healthcare organizations – Requeriments, ISO 7101:2023. (2025) consultado el 15 de octubre 2025, disponible en: <https://www.iso.org/es/contents/data/standard/08/16/81647.html>
- International Organization for Standardization, (2025), consultado el 10 de octubre 2025, disponible en: <https://www.iso.org/es/contents/data/standard/08/16/81647.html>
- International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association (2025), consultado el 10 de octubre 2025, disponible en: <https://ieea.ch/>
- Joint Commission International, (2025), consultado el 10 de octubre 2025, disponible en: <https://www.jointcommission.org/en>
- Poder Ejecutivo Presidencia de la República, 2025, DECRETO por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Diario Oficial de la Federación, 27 de febrero de 2025, Artículo 4, p. 2
- Programa de Aseguramiento de la Calidad, PACAL. (2025), consultado el 13 de octubre 2025, disponible en: <https://www.pacal.org/>
- Secretaría de Educación Pública (2025) Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, CONOCER. consultado el 13 de octubre 2025, disponible en: <https://conocer.gob.mx/>
- Secretaría de Salud. (2025) Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Modelo de Gestión de Calidad en Salud, consultado el 15 de octubre de 2025, disponible en: https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/2024_modelo_gestion_calidad.pdf
- Secretaría de Gobernación. (2025) Diario Oficial de la Federación. Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR) consultado el 25 de octubre de 2022, disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5669707&fecha=25/10/2022#gsc.tab=0
- Sistemas de Gestión de Calidad –Requisitos-, ISO 9001:2015. (2025) consultado el 15 de octubre 2025, disponible en: <https://www.iso.org/es/contents/data/standard/06/20/62085.html>

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco

Secretario de Salud y Director General de los SSEP

Dr. Jorge David González García

Mtra. María del Rocío Rodríguez Juárez

Lic. Virginia Aburto Rodríguez

Subsecretario de Servicios de Salud
Zona A de la Secretaría de Salud y
Coordinador de Servicios de Salud Zona
A de los Servicios de Salud del Estado de
Puebla

Subsecretaria de Servicios de Salud
Zona B de la Secretaría de Salud y
Coordinadora de Servicios de
Salud Zona B de los Servicios de Salud
del Estado de Puebla

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

Direcciones

Dra. Crisbel Akaeena Domínguez Estrada

Directora de Salud Pública y
Vigilancia Epidemiológica

Dr. Luis Alejandro Tabe García

Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios

Dra. en Educ./M.A.S.S. Sagrario Villamil Delgado

Directora de Evaluación de los Servicios de Salud

Agradecimientos a directivos y personal operativo

Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

Subdirección de Salud Pública

Departamento de Promoción a la Salud

Departamento de Salud Reproductiva

Departamento de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Subdirección de Vigilancia Epidemiológica

Departamento de Inteligencia Epidemiológica

Departamento de Enfermedades Transmisibles

Dirección de Atención a la Salud

Subdirección de Enseñanza e Investigación

Departamento de Investigación en Salud

Sistema de Urgencias Médicas y Desastres

Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios

Subdirección de Regulación Sanitaria y Fomento Sanitario

Voluntariado de la Secretaría de Salud

Coordinación de Salud Mental y Adicciones

Dirección de Evaluación

Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional

POR TU SALUD

POR **AMOR** A PUEBLA

Síguenos en nuestras **redes sociales**:



Secretaría de Salud Puebla



@SaludGobPue



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud