

POR TU SALUD

POR **AMOR** A PUEBLA

Pensar
en **Grande**

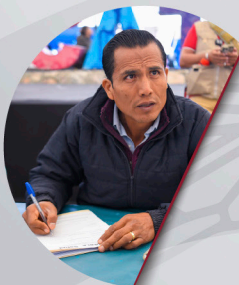
Gaceta Digital Vol. 1

Abr. 2025

CASAS DE SALUD



El primer contacto de la comunidad en la **Atención Primaria a la Salud**



Atención ciudadana en Salud



Formación de Recurso Humano para la Salud



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

POR TU SALUD

POR **AMOR** A PUEBLA



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



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



Consulta nuestros ejemplares en línea:

<https://ss.puebla.gob.mx/index.php/servicios/gaceta-informativa>



Índice

Pág.

- **Semblanza:**
Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla **04**
- **Casas de Salud: el primer contacto de la comunidad en la Atención Primaria a la Salud** **05**
- **Atención Ciudadana en Salud** **08**
- **Formación de Recursos Humanos para la Salud** **11**
- **Conmemoración del Día Nacional de Enfermeras y Enfermeros** **14**
- **Farmacovigilancia: clave para la seguridad en el uso de medicamentos** **17**
- **Modelo de Gestión de la Calidad: hacia la Institucionalización de la Calidad** **20**

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
Lic. Ángel Castrejón Lezama
M.A.S.S. Lydia Adriana Castillo Díaz
Dra. en C.S.P. Diana María Ramírez Fernández
Lic. Alexis Lira Reyes

Área de Comunicación Social e Imagen Institucional

Lic. Ivonnet Madrid Romero

Diseño

Lic. Mario Hernández Martínez
Lic. Omar Iván Díaz Luna
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



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

Salud
Secretaría de Salud

Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco

Secretario de Salud del Estado de Puebla y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Carlos Alberto Olivier Pacheco médico cirujano egresado de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), institución que forjó su vocación de servicio y su compromiso con la salud pública. Nacido en el municipio de Esperanza, Puebla, ha dedicado su vida a mejorar las condiciones de salud y bienestar de su comunidad.

A lo largo de su carrera, ha trabajado como médico particular en su municipio natal, así como en el Hospital Nuevo Milenio de Ciudad Serdán y suplente en la Clínica ISSSTEP de esa misma localidad. Su experiencia profesional le ha permitido conocer de cerca las necesidades de las comunidades y fortalecer su visión de un sistema de salud accesible y de calidad.

En el ámbito público, se desempeñó como Presidente Municipal de Esperanza en el periodo 2018-2021. Durante su administración, se destacó por implementar políticas de transparencia, un manejo eficiente de los recursos públicos e impulsar jornadas de salud dirigidas a las familias de la región,

demostrando su enfoque en la atención integral de las necesidades ciudadanas.

En agosto de 2024, fue designado como Secretario de Salud del Estado de Puebla, una responsabilidad que asumió formalmente en diciembre del mismo año. Su visión como líder en este nuevo cargo se centra en el fortalecimiento del sistema de salud estatal, con énfasis en la atención primaria, la prevención y la inclusión social.

A la vez, busca garantizar que cada habitante del estado tenga acceso a servicios de salud de calidad, sin importar su condición económica o ubicación geográfica.

El Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco combina la sólida preparación médica, experiencia en la gestión pública y su inquebrantable compromiso con la sociedad poblana. Su liderazgo promete marcar una etapa de transformación en la atención sanitaria del estado de Puebla, priorizando el bienestar integral de la población.



CASAS DE SALUD:

El primer contacto de la comunidad en la

Atención Primaria a la Salud



PUEBLA
Gobierno del Estado
2024 - 2030

Salud
Secretaría de Salud

POR **AMORA**
PUEBLA

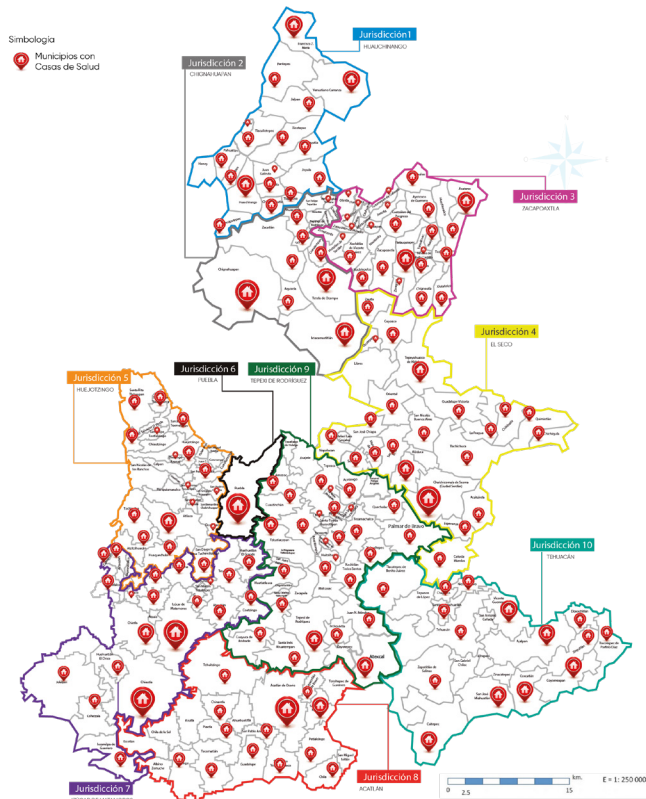
Pensar
en **Grande**

Las Casas de Salud permiten ofrecer servicios de salud a la población con alto grado de marginación y dispersión demográfica, favoreciendo el autocuidado de la salud, con la participación de la población en general y de las autoridades locales, fortaleciendo la capacidad de la acción preventiva.

La Secretaría de Salud, por medio de las mil 342 Casas de Salud distribuidas en las 10 Jurisdicciones Sanitarias, contribuyen a mejorar las condiciones de vida de pobladores de comunidades alejadas o de difícil acceso.

Municipios con Casa de Salud 2025

Mapa 1



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

La atención que estas proveen se enfoca en la salud de la mujer, niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. Dentro de las acciones que se realizan se encuentran: el saneamiento básico, planificación familiar, atención prenatal, vigilancia de la nutrición y crecimiento infantil, manejo de casos de diarrea en el hogar y tratamiento antiparasitario. También incluyen capacitación para el autocuidado de la salud, prevención del cáncer cervicouterino y la participación comunitaria, medidas eficaces

para prevenir las enfermedades transmitidas por mosquitos, incluyendo la eliminación de sus criaderos.

Estos establecimientos de atención están a cargo de un auxiliar de salud, que puede ser un hombre o una mujer de la propia comunidad, cuya responsabilidad es promover y cuidar la salud de las personas, familias y el ambiente en el que viven.

Entre los requisitos a cumplir: tener entre 18 a 50 años, haber cursado al menos la educación primaria, disponibilidad para llevar sus funciones las 24 horas y asistir a capacitaciones referentes al paquete básico esencial de servicios de salud para que por su conducto impartan pláticas a la población. Dado que su labor es fundamental para fomentar la promoción y prevención de la salud en las comunidades, para la elección de este, se debe realizar una asamblea en su población en la que estén presentes el personal de salud, el comité de la comunidad y la autoridad local.

Los habitantes de una localidad pueden acercarse a las Casas de Salud para solicitar ser atendidos por la o el auxiliar de salud en relación con: monitoreo de presión arterial y glucosa, ya que una gran parte de las y los usuarios que acuden, cuentan con enfermedades crónico degenerativas, en su mayoría adultos mayores. Asimismo, se brinda orientación a los cuidadores de los pacientes sobre los hábitos de higiene y dietéticos. En el caso de menores de 5 años y adolescentes, deben acudir con sus tutores para orientación y valoración de peso y talla, así como la revisión de su esquema de vacunación. Las mujeres en edad reproductiva son orientadas en métodos anticonceptivos y las embarazadas son informadas sobre signos de alarma, los cuales son de suma importancia para evitar muertes maternas en sus comunidades.

Las Casas de Salud constituyen el primer contacto de una persona usuaria que acude a recibir atención y forman parte esencial de la prevención de enfermedades en una localidad.





Es por ello que, el pasado 15 de enero de 2025, el Ejecutivo del Estado en reunión de trabajo, anunció inversiones importantes e instruyó para llevar a cabo la rehabilitación de las Casas de Salud, iniciando con aquellas identificadas como prioritarias. Esto con el fin de recibir mejoras en infraestructura y tecnología de vanguardia para implementar telemedicina, ampliar la cobertura del servicio en el estado y garantizar el bienestar de las y los poblanos. Con estas acciones se contribuirá a reducir la concentración de pacientes en clínicas y hospitales, para mejorar la calidad y el acceso a los servicios de atención que las y los poblanos reciben como un derecho humano.

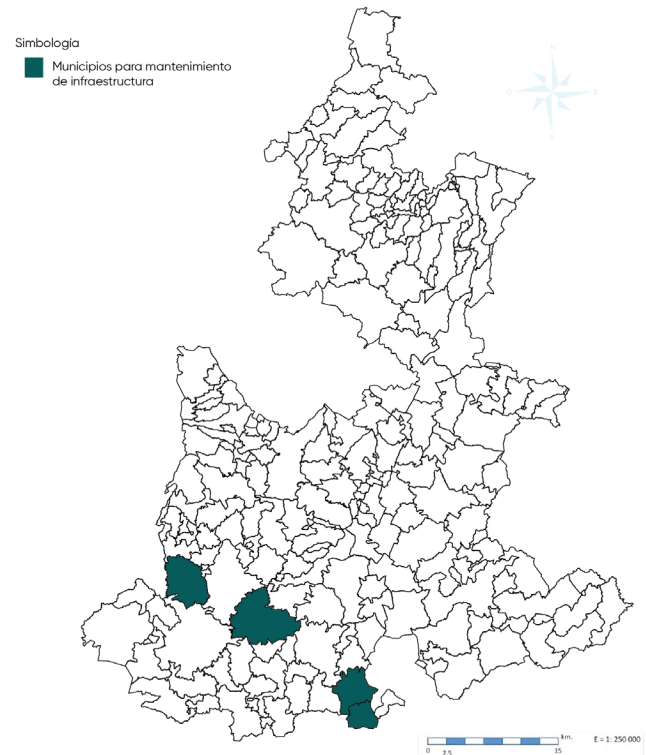


El interés del Ejecutivo del Estado es garantizar Servicios de Salud a la población sin seguridad social, especialmente a los sectores más vulnerables, a través de acciones y actividades fundamentales, con el objetivo de proporcionar a los habitantes de las comunidades una red de servicios de atención a la salud y mejorar la calidad de vida de quienes se encuentran en situaciones de alta marginación.

Por lo anterior, con el objetivo de proporcionar un espacio digno y una red de servicios de atención, se priorizará la rehabilitación de cinco Casas de Salud en los municipios de: Tehuiztzingo (localidad San Francisco de Asís), Petlalcingo (localidades de Santa Gertrudis Salitrillo y El Ídolo), Chila (localidad de Las Sidras) y Chietla (localidad de Viborillas de Hidalgo); para el beneficio de 3 mil 439 poblanas y poblanos de comunidades lejanas y dispersas.

Municipios propuestos para mantenimiento de Casas de Salud 2025

Mapa 2



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

Con estas acciones se refrenda el compromiso del Ejecutivo del Estado de atender las áreas de oportunidad que garantizan un servicio de salud de calidad en Puebla, suma a la estrategia nacional que busca asegurar la salud como un derecho humano, siendo un referente para el país.

Autores:

Dra. Claudia Salamanca Vázquez, Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
Dr. Armando Ramírez Castillo, Responsable del Programa Casas de Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Referencias:

Servicios de Salud del Estado de Puebla, Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica





Atención Ciudadana

en Salud

Derivado del Plan Estatal de Trabajo, **Por Amor a Puebla** y porque el bienestar de las familias poblanas es nuestra prioridad, aunado a la integración formal, cercana y directa de la población con las personas representantes de las dependencias y entidades, se ha establecido el Programa de Atención a la Ciudadanía (PAC). Con éste, se busca otorgar a toda persona la garantía de formular peticiones para su resolución inmediata y así responder de manera ágil, eficiente y eficaz a sus requerimientos en salud, brindando atención médica a quien lo necesite, priorizando a grupos vulnerables y contribuyendo al desarrollo de las y los poblanos.

La ciudadanía es atendida a través de la **Unidad de Gestión Social de los Servicios de Salud del Estado de Puebla**, oficina que, en coordinación con las áreas competentes de este Organismo dan la atención, seguimiento y conclusión de las peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales, las cuales pueden ser recibidas a través de los siguientes medios:

1. Atención telefónica mediante el Sistema Contact Center 800 581 44 44, las 24 horas del día los 365 días del año,
2. Formulario de Contacto, Quejas y Denuncias de la página web de la Secretaría de Salud: <https://ss.puebla.gob.mx>,
3. Escritos a través de la Oficialía de Partes de esta Secretaría de Salud, ubicada en calle 6 norte número 603, colonia Centro, Puebla, Pue.
4. Atención personalizada, a través de esta Unidad de Gestión Social ubicada en la dirección antes mencionada.



Para llevar a cabo un proceso adecuado de atención se consideran las siguientes líneas de acción:

- a. Permanecer en coordinación con las áreas de competencia, para el seguimiento y la conclusión, dando respuesta en el menor tiempo posible.
- b. Elaborar los reportes correspondientes y enviarlos a las áreas de competencia para su puntual seguimiento.
- c. Realizar un análisis de indicadores y resultados del Sistema Contact Center, en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, garantizando la satisfacción del peticionario en la respuesta emitida.
- d. Implementar acciones de mejora como capacitaciones, sensibilización al servidor público para la atención de peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales aplicables a la Secretaría de Salud del Estado de Puebla.



El Ejecutivo del Estado ha instruido como tema prioritario brindar acceso a los servicios de salud con un enfoque equitativo e incluyente, atendiendo y dando respuesta de manera inmediata a todas las peticiones a efecto de que los servicios que se otorgan sean acordes a las necesidades de la población, **garantizando su total gratuidad.**

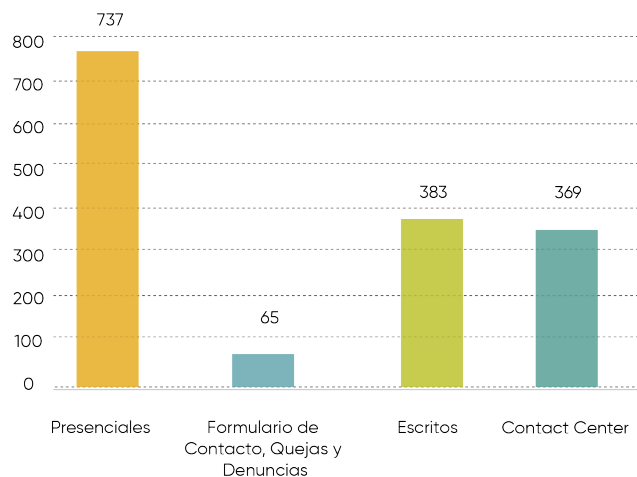
Desde el inicio de la presente administración (14 de diciembre de 2024) al día 15 de marzo del 2025, se han atendido mil 554 peticiones de manera oportuna.



Del total, 737 fueron presenciales, 383 escritos, 369 por Contact Center y 65 a través del formulario de Contacto, Quejas y Denuncias (Gráfica 1). Con estos resultados, se puede apreciar que la mayoría de las peticiones ciudadanas se realizan de manera presencial.

Total de Atenciones Ciudadanas
16 de diciembre 2024 al 15 de marzo 2025

Gráfica 1



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

Nuestro compromiso es permanecer en coordinación con las áreas de competencia, para el seguimiento y conclusión de las peticiones, gestiones e inconformidades ciudadanas y gubernamentales que se reciben diariamente, dando respuesta en el menor tiempo posible con un trato humano, digno y empático.

Autor:

Lic. Adriel Vázquez Viveros, Titular de la Unidad de Gestión Social de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

Referencias:

Servicios de Salud del Estado de Puebla, Unidad de Gestión Social.

Formación de Recursos Humanos para la Salud



La rectoría en salud es una responsabilidad fundamental de la Secretaría de Salud que, a través de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, lidera acciones estratégicas para garantizar el derecho a la salud de la población. Uno de los pilares clave de este esfuerzo es la formación de recursos humanos para la salud, un proceso que asegura la presencia de profesionales capacitados en los establecimientos de atención médica del estado, especialmente en municipios con alta y muy alta marginación.

El liderazgo estatal se refleja en la planificación, organización, dirección, evaluación y supervisión de los campos clínicos en diversas etapas formativas, como prácticas clínicas, internado de pregrado, servicio social y residencias médicas. Estas acciones contribuyen a fortalecer la atención en salud en las comunidades más vulnerables de Puebla.

Un programa integral para la formación en salud

El Programa de Formación de Recursos Humanos para la Salud en Puebla abarca distintas áreas de atención y capacitación:

- Práctica clínica de medicina y enfermería
- Internado de pregrado
- Servicio social en medicina, enfermería, estomatología y otras carreras afines
- Residencias médicas en diversas especialidades

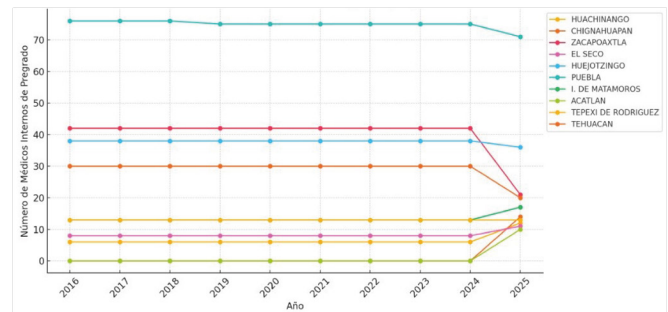
Este programa se desarrolla en los 217 municipios del estado, beneficiando a usuarios de los Servicios de Salud que no cuentan con seguridad social. Gracias a la inversión estatal destinada a médicos residentes y los recursos federales, el programa ha permitido fortalecer la cobertura médica en todo el territorio poblano.

Resultados que impactan la atención médica en Puebla

Durante los últimos 10 años, el programa ha impulsado la participación de miles de estudiantes y profesionales en formación, asegurando la atención sanitaria en diversas unidades de salud. En relación con las y los médicos internos de pregrado, se aprecia una tendencia estable en la mayoría de las Jurisdicciones, con cambios notables solo en 2025, lo que puede reflejar datos que corresponden sólo a la primera promoción. Aun así, en Chignahuapan y Acatlán pasaron de no recibir médicos internos a contar con 14 y 10, respectivamente. En Huachinango, San Salvador el Seco e Izúcar de Matamoros también se evidencia un incremento (Gráfica 1).

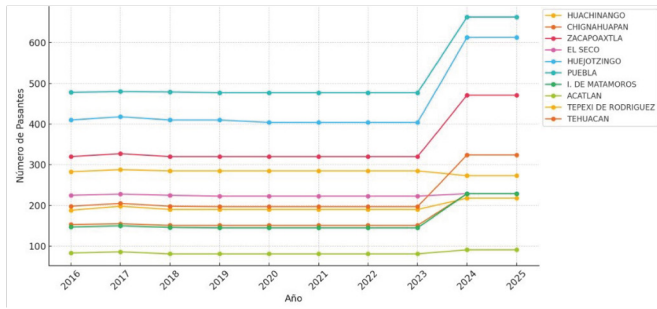
Evolución del número de médicos internos de pregrado por Jurisdicción Sanitaria 2025

Gráfica 1



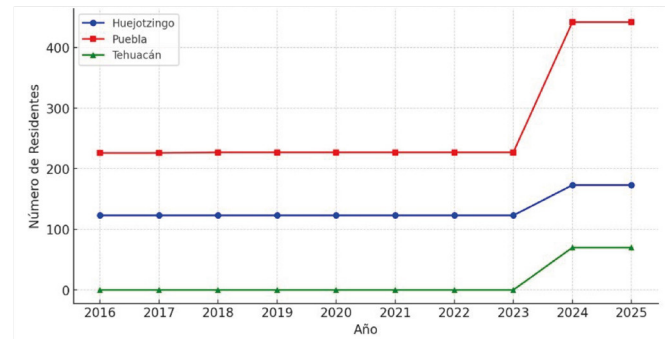
Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

La gráfica 2 muestra el total de pasantes de las licenciaturas correspondientes a medicina, enfermería, estomatología y otras carreras afines. En el año 2024, se observó un aumento significativo en el número de pasantes en comparación con años previos. Puebla, Huejotzingo y Zacapoaxtla son las que concentran el mayor número de pasantes en todas las carreras. No obstante, mientras que en la mayoría aumentaron, Tepexi de Rodríguez tuvo una reducción en el periodo 2024-2025.



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

En relación con las y los médicos residentes, la gráfica 3 muestra un aumento drástico a partir de 2024. El crecimiento más notable ocurrió en la Jurisdicción Sanitaria de Puebla, donde prácticamente se duplicó el número de residentes, mientras que en Huejotzingo tuvo un incremento significativo del 40.7%, y Tehuacán recibió residentes por primera vez de manera directa en 2024. Anteriormente, se asignaron a través del Hospital General "Dr. Eduardo Vázquez Navarro", ya que, debido a la pandemia esta unidad se convirtió en hospital COVID, por lo que se les ofreció a los residentes la opción de quedarse en Puebla o en su caso asignarlos a la Jurisdicción Sanitaria de Tehuacán.



Fuente: Servicios de Salud del Estado de Puebla

Estos números reflejan el compromiso del gobierno del Estado de Puebla con la formación de profesionales de la salud, garantizando que más personas tengan acceso a servicios de salud de calidad en su comunidad.

Compromiso con la salud y el bienestar de la población

El impacto del Programa de Formación de Recursos Humanos para la Salud se traduce en una mejor atención médica para la población sin seguridad social, reduciendo brechas de acceso a la salud y fortaleciendo la capacidad operativa del sistema de salud estatal.

Con estas acciones, Puebla reafirma su compromiso con la educación médica y la mejora continua de los servicios de salud, asegurando un futuro con profesionales altamente capacitados al servicio de la comunidad.

Autoras:

Dra. Fabiola Trujeque Palacios, Subdirectora de Enseñanza e Investigación
 Dra. Sagrario Lobato Huerta, Jefa del Departamento de Investigación en Salud

Referencias:

Servicios de Salud del Estado de Puebla, Dirección de Atención a la Salud

ASIGNACIONES REALIZADAS

Práctica clínica: mil 668 estudiantes de medicina y 34 mil 209 de enfermería



Internado de pregrado

494 médicos internos de pregrado



Servicio social

Medicina: 601
 Enfermería: mil 271
 Estomatología: 243
 Carrera afines: 533



Residencias médicas

Primer año (R1): 142
 Segundo año (R2): 149
 Tercer año (R3): 168
 Cuarto año (R4): 106
 Quinto año (R5): 20

Conmemoración del
**Día Nacional de
Enfermeras
y Enfermeros**



Antecedentes históricos

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) estipula que la celebración del **Día de la Enfermera y Enfermero** a nivel nacional comenzó en los años 1930. El Doctor José Castro Villagrana, entonces Director del Hospital Juárez de México, estableció el 6 de enero como el Día de las Enfermeras y de los Enfermeros (CNDH, 2025). Durante 87 años consecutivos, el país ha reconocido en este día la enorme labor realizada por el personal de enfermería a favor de la salud (CNDH, 2025). Por otra parte, el **12 de mayo** se conmemora el **Día Internacional de la Enfermería** como un homenaje al natalicio de Florence Nightingale, enfermera formada en Inglaterra a quien se le atribuye la creación de la Enfermería Profesional (CNDH, 2025). En México, a través de un comunicado emitido por la Secretaría de Salud se decretó esta última fecha para la conmemoración del **Día Nacional de la Enfermera y el Enfermero** (CNDH, 2025); sin embargo, ésta misma decide que la celebración del día de la enfermera y enfermero sea el **6 de enero, debido a que en esta fecha se inició en México.**



La inauguración del evento fue presidido por el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco, quien saludó y felicitó personalmente a cada uno de los asistentes; posteriormente, dio la bienvenida general a todas y todos los asistentes y agradeció su participación. La asistencia fue de 195 participantes, provenientes de diversas instituciones como: el Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el Hospital Universitario de Puebla, así como de instituciones en regiones cercanas a la capital.

Se proyectaron las experiencias de tres enfermeras y enfermeros (Figura 1), destacando tanto las satisfacciones como los desafíos de la profesión. Los testimonios evidenciaron la empatía, vocación y compromiso del personal de enfermería, quienes durante la pandemia de COVID-19 enfrentaron riesgos significativos, incluyendo la pérdida de compañeros, la incertidumbre y, en algunos casos, la discriminación por miedo e ignorancia de la sociedad. A pesar de las adversidades, expresaron el orgullo de pertenecer a la profesión, reflejado en su distintivo uniforme blanco, y el agradecimiento que reciben de los pacientes como una de las mayores recompensas.



Figura 1: Proyección de videos con las experiencias de tres licenciados(as) en enfermería a lo largo de su trayectoria profesional.

La siguiente etapa del evento incluyó unas palabras por parte de la Jefa del Departamento Estatal de Enfermería, Dra. María Serena Álvarez Hernández, quien citó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y resaltó que la enfermería se basa en un cuidado autónomo y colaborativo. Subrayó la necesidad de preparar a las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros con base en normas actuales, diseñando estrategias para responder a las necesidades de la población y garantizar una atención de calidad.



La celebración también sirvió para reiterar el compromiso de continuar con el Plan Nacional de Salud 2024-2030, enfocándose en sus cinco metas clave para mejorar los cuidados en distintos niveles de atención. Se reconoció el arduo trabajo del personal de enfermería, así como la labor de quienes lideraron el Departamento Estatal de Enfermería en años anteriores. Al concluir el discurso de la Dra. Álvarez, se entregaron reconocimientos a algunos enfermeros y enfermeras por su destacada trayectoria. También se tomó protesta a los nuevos miembros de la Comisión Permanente de Enfermería en el Estado de Puebla.



El Secretario de Salud dirigió unas palabras, destacando la importancia de la enfermería en el Sistema de Salud y su papel fundamental en las estrategias gubernamentales. **Reafirmó su apoyo para trabajar de la mano con el gobierno federal en la mejora del sistema de salud estatal y nacional.** El evento concluyó con la entonación del Himno a la Enfermería, un homenaje digno a la dedicación de las enfermeras y enfermeros.

Autores:

Dr. Martín Santillán Jiménez, Encargado de Despacho de la Dirección de Atención a la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Dra. Fabiola Trujeque Palacios, Subdirectora de Enseñanza e Investigación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Dra. María Serena Álvarez Hernández, Jefa del Departamento de Enfermería de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Dra. Sagrario Lobato Huerta, Jefa del Departamento de Investigación en Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
MPSS. Yael Taxis Suárez, personal adscrito al Departamento de Investigación en Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Referencias:

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), (2021), consultado el 30 de enero de 2025, disponible en: <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-de-las-enfermeras-y-de-los-enfermeros#:~:text=En%201931%2C%20el%20doctor%20Jos%C3%A9,Enfermeras%20y%20de%20los%20Enfermeros>

Sistema Mexiquense de Medios Públicos (2024) Plan Nacional de Salud 2024-2030 se enfoca en prevención, modernizar al sector y promete expediente digital consultado el 30 de enero de 2025, disponible en: <https://sistemamexiquense.mx/noticia/plan-nacional-salud-2024-2030-se-enfoca-prevencion-modernizar-al-sector-promete-expediente>



FARMACO

VIGILANCIA:

CLAVE PARA LA SEGURIDAD EN EL USO DE MEDICAMENTOS

La **farmacovigilancia** es una actividad destinada a la detección, identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos en humanos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la farmacovigilancia como “la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los eventos adversos de los medicamentos o cualquier otro posible problema relacionado con los fármacos” (OMS, 2002).

Objetivos

- Detectar, estudiar y prevenir posibles efectos adversos de los medicamentos.
- Generar señales o alertas sobre las sospechas de reacciones adversas.
- Investigar dichas señales y, si es preciso, poner en marcha estudios para cuantificar el o los riesgos asociados al medicamento.
- Adoptar las medidas necesarias e informar a profesionales sanitarios y a pacientes sobre los posibles riesgos.

En el año de 1968 se creó el **Programa Internacional de Monitoreo de Medicamentos**, el cual cuenta actualmente con la participación de más de **124 países miembros**, entre ellos México, que comenzó oficialmente las actividades de **farmacovigilancia en el año de 1989** y posteriormente tras la creación de la **Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)** se estableció la figura del Centro Nacional de Farmacovigilancia.

La seguridad de los medicamentos es una parte esencial de la seguridad de los pacientes, la OMS y los organismos sanitarios relacionados a los medicamentos se han encargado de organizar sistemas que faciliten la pronta detec-

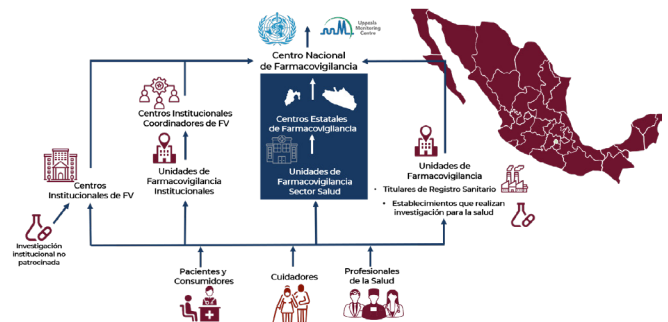
ción de las reacciones adversas provocadas por los mismos, con el fin de limitar en lo posible los riesgos en las personas que los utilizan.

México se integra al **Programa Internacional de Monitoreo de Medicamentos** en 1999. El Centro Nacional de Farmacovigilancia (CNFV) forma parte de la Comisión de Evidencia y Manejo de Riesgos (CEMAR), dentro de la COFEPRIS desde el 2001 y tiene como finalidad recibir información de **sospechas de reacciones adversas de los medicamentos, vacunas y dispositivos médicos**, por parte de los integrantes de la farmacovigilancia en el país, así como la evaluación, el análisis y la retroalimentación de la información.

Los laboratorios productores o sus representantes legales tienen la responsabilidad de garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos que comercializan en el país. Así mismo la Autoridad Reguladora Nacional -COFEPRIS- debe verificar esta garantía, establecer políticas y lineamientos en esta materia, en concordancia con la reglamentación internacional.

Integrantes actuales de la Farmacovigilancia 2025

Figura 1



Fuente. SS. Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

En Puebla, a través de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios (DPRIS), se dan a conocer los fundamentos y operación de la farmacovigilancia con el propósito que durante la atención médica hospitalaria y ambulatoria,

la triada **médico-enfermera-farmacovigilante**, sea eficiente y eficaz para incrementar la notificación de sospechas de reacciones adversas de medicamentos (SRAM) al interior de la organización, identificar riesgos por Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) y establecer medidas preventivas en los pacientes. De la misma manera, es importante promover el fortalecimiento de las unidades de farmacovigilancia, para lo cual se instalan los Comités de Farmacovigilancia y se realizan capacitaciones en la materia, con la finalidad de que la población conozca sobre el uso seguro, racional y más efectivo de los medicamentos.

El 5 de marzo del año en curso, se realizó la **1ra Capacitación Anual 2025** titulada "Afrontando nuevos retos de la farmacovigilancia en Puebla", en la que se abordaron temas como: **"Implementación Estratégica de Unidades de Farmacovigilancia en Instituciones Hospitalarias"** e **"Implementación de Farmacovigilancia Activa en un Hospital Público"** dirigida a personal de las respectivas unidades, con la finalidad de dar a conocer los fundamentos y operación de la vigilancia, con el propósito que durante la atención médica hospitalaria y ambulatoria, la triada médico-enfermera-farmacovigilante, sea eficiente, eficaz y efectiva para incrementar la notificación de SRAM al interior de la organización, identificar riesgos por RAM y establecer medidas preventivas en los pacientes. Así mismo, se promueve el fortalecimiento e importancia de las unidades de farmacovigilancia.



Autores:

Dr. Luis Alejandro Tabe García, Director de Protección contra Riesgos Sanitarios de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Dr. Julio Suero Padilla, Subdirector de Regulación y Fomento Sanitario de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Lic. Sandra González Rodríguez, Apoyo Técnico de la Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Referencias:

Organización Mundial de la Salud (2002) The importance of pharmacovigilance, consultado el 04 de febrero de 2025, disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/10665-42493>
Secretaría de Salud (2017), Programas y Acciones, consultado el 4 de febrero de 2025, disponible en <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/farmacovigilancia-73541>

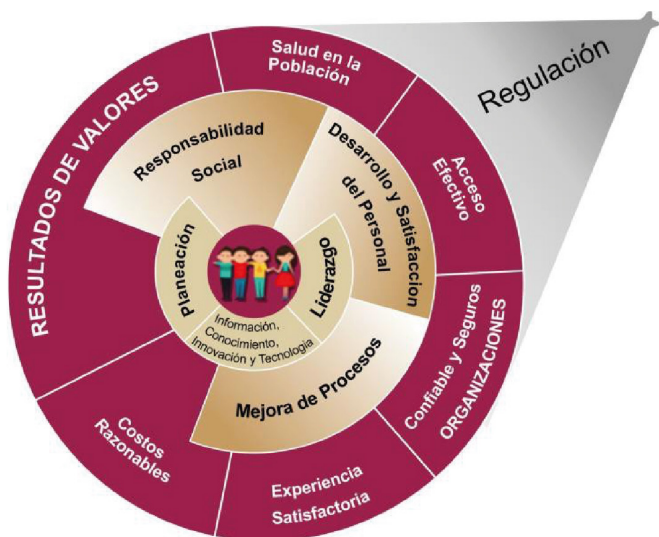


**MODELO DE
GESTIÓN DE
CALIDAD:
HACIA SU
INSTITUCIONALIZACIÓN**

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCE) como unidad rectora que conduce la política nacional en materia de Calidad y Seguridad en la prestación de servicios de salud, emite el documento denominado **"Modelo de Gestión de la Calidad en Salud" (MGCS)**, con la finalidad que los Establecimientos de Salud logren institucionalizar la calidad a través de alcanzar cinco resultados de valor: 1) Salud en la población 2) Acceso efectivo 3) Organizaciones confiables y Seguras 4) Experiencia satisfactoria y 5) Costos razonables (Figura 1).

Modelo de Gestión de Calidad en Salud

Figura 1



Fuente: SS. Dirección General de Calidad y Educación en Salud

El **MGCS** es la herramienta que sirve como guía para demostrar el Sistema de Gestión de Calidad en Salud con el que cuenta el **Establecimiento de Atención Médica (EAM)** y con ello el grado de madurez que ha adquirido, el cual impacta de manera directa a la persona, su familia y la población.

Con el mismo, se pretende contribuir a que el establecimiento de salud que implemente este sistema logre fomentar la adopción de una cultura organizacional por la calidad, respaldada en hábitos y conductas de los trabajadores de salud basado en principios y valores institucionales, destacando la mejora continua, la innovación y

el logro de metas. Con ello, **se busca impulsar la implementación de un sistema de gestión de calidad basado en procesos estratégicos y de apoyo, enfocados en la mejora de la calidad de la atención en los pacientes, el personal y en la población.** Promover la cultura de la auto evaluación y evaluación externa de la calidad, permite la identificación de áreas sólidas y de oportunidades de desarrollo con el fin de optimizar la calidad de los servicios y atender las necesidades y expectativas en salud de la población usuaria.

Para lograrlo, los establecimientos de atención médica, representados por los directivos, equipos de trabajo y personal operativo deben profundizar el conocimiento actual que tienen de su organización, enfocándose plenamente en las personas que acuden por atención médica, que es la razón de ser de estos. Al mismo tiempo, identifica las necesidades de su propio personal para cumplir de manera efectiva con su quehacer clínico y administrativo, ajustar el diseño de sus procesos actuales y, muy importante, considerar la participación de los usuarios en sus procesos. El EAM se apoya en compromiso y congruencia de los dirigentes, se anticipa para la acción a través de la innovación y la incorporación de la tecnología y el desarrollo de sistemas buscando siempre la participación del capital humano como esencia de una organización integrada. Para ello, debe tener un enfoque sistémico que promueva la eficacia, eficiencia y efectividad de la organización, trabajando con base en procesos documentados en cada uno de sus ciclos, hasta su estandarización. Así, es imprescindible desarrollar alianzas que logren establecer colaboraciones cuyas relaciones permitan mejorar el conocimiento.

Todo esto implica un trabajo continuo que lleva un proceso de madurez, el cual sugiere tareas complejas y demandantes que requieren tiempo, pues se desarrollan de manera progresiva. Esto abarca desde contar con un documento que proporcione la manera de

ejecutar procesos y procedimientos, la capacitación que se debe integrar al personal que lleva a cabo los mismos, hasta el momento de evaluarlos e integrarlos a un sistema de indicadores de proceso o de resultado que permita reconocer la oportunidad de mejora las acciones correctivas y su comparación referencial. La madurez del **MGCS** está **integrado en 5 dimensiones:** (Figura 2)

Esquema de las diferentes fases de maduración del MGCS

Figura 2

DIMENSIÓN	ENFOQUE		IMPLANTACIÓN		RESULTADOS			CALIFICACIÓN
	INICIAL	DESARROLLO	CONOLIDACIÓN	MADUREZ	CLASE MUNDIAL			
NIVEL	0 A 200	201 A 500	501 A 700	701 A 900	901 A 1000			
PUNTOS	25%	29%	10%	13%	25%	100 PUNTOS		
PORCENTAJE	DESCRIBE Y ENLISTA	IDENTIFICA Y EXPLICA	ESTABLECE INDICADORES	DESARROLLA Y CONTRASTA	INVESTIGA CAUSA EFECTO Y PROPONE	DEBATE, CREA CICLOS DE MEJORA	SE COMPARA, GENERA APRENDIZAJE Y LIDERAZGO	
CONOCIMIENTO Y APRENDIZAJE							200 PUNTOS	
APLICACIÓN Y ANÁLISIS							500 PUNTOS	
DISEÑA Y EVALÚA							750 PUNTOS	
RESULTADOS DE VALOR					CREA RESULTADOS DE VALOR	JUZGA LOS RESULTADOS DE VALOR	1000 PUNTOS	

Fuente: SS. Dirección General de Calidad y Educación en Salud

1. **Enfoque:** se consideran el diseño del sistema, sus procesos y la definición de sus indicadores, todo ello alineado a los valores de la organización. Es la etapa inicial del MGCS. Es capaz de describir y enlistar los criterios y subcriterios del sistema de gestión de calidad.
2. **Implantación:** esta dimensión describe cómo y desde cuándo se llevan a cabo los procesos del sistema y los subsistemas, mismos que deben estar documentados y ser comprobables, se enuncian de manera explícita los propósitos de los procesos y se cuenta con indicadores de desempeño para los mismos.
3. **Acciones preventivas y correctivas:** se definen las áreas involucradas en las que se desarrollan los ciclos, se adecuan y se establece su sistema de control.
4. **Evaluación y mejora continua:** se analiza la información y los resultados obtenidos, representados de manera cuantitativa y cualitativa, mediante el empleo de informes gráficos, tablas, histogramas, etc. y se realizan comparativos de los parámetros

establecidos para facilitar la interpretación de la información. Aquí se registra en qué consistió la mejora implicada en cada ciclo declarado.

5. **Comparación referencial:** los sistemas y procesos son comparados con la mejor práctica, identificando previamente una organización con la cual se hará la comparación, en qué consistió el aprendizaje y se habrá de precisar las acciones seguidas en la organización, a partir de la comparación y los resultados de valor obtenidos.

El **MGCS** se compone de 8 criterios y 36 subcriterios integrados de la siguiente manera: (Tabla 1)

Componentes del Modelo de Gestión de Calidad en Salud

Tabla 1

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD		
CRITERIOS		SUBCRITERIOS
1	Atención centrada en personas, comunidad, población	1.1 Conocimiento profundo de las personas, comunidad y población; diagnóstico situacional y de salud 1.2 Comunicación con las personas, comunidad y población 1.3 Experiencia de las personas en la organización 1.4 Oferta de servicios
2	Liderazgo	2.1 Liderazgo aplicado al ejemplo y a la práctica 2.2 Cultura de calidad 2.3 Metas y objetivos claros 2.4 Competencias del equipo directivo 2.5 Identificación de líderes para los equipos de alto desempeño
3	Información, conocimiento, innovación y tecnología	3.1 Alineación de la información estratégica 3.2 Análisis e interpretación de la información 3.3 Protección de la información 3.4 Información en salud de referencia 3.5 Metas y objetivos sectoriales 3.6 Ganancia en salud
4	Planeación	4.1 Planeación estratégica 4.2 Cumplimiento de la regulación 4.3 Planeación operativa 4.4 Plan anual de calidad y seguridad del paciente
5	Responsabilidad social	5.1 Responsabilidad pública 5.2 Promoción de la cultura de calidad 5.2.1 Al interior de la unidad 5.2.2 Al exterior de la unidad 5.3 Hospital seguro
6	Desarrollo y satisfacción del personal	6.1 Evaluación del desempeño 6.2 Identificación y desarrollo del talento 6.3 Satisfacción del personal 6.4 Programa de incentivos 6.5 Experiencia del personal en la institución
7	Mejora de procesos	7.1 Administración de procesos estratégicos 7.2 Administración de procesos de apoyo integral 7.3 Administración de procesos de suministro 7.4 Gestión del riesgo en la atención 7.4.1 Puesta en marcha, evaluación y propuestas de mejora para el Plan Anual de Calidad y Seguridad del Paciente
8	Resultados de valor	8.1 Salud en la población 8.2 Acceso efectivo 8.3 Organizaciones confiables y seguras 8.4 Experiencia satisfactoria 8.5 Costos razonables

Fuente: SS. Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Como un primer paso, el establecimiento de salud deberá demostrar como requisito indispensable mecanismos básicos que funcionan como precursores en la organización de un sistema de gestión de calidad, los cuales pueden precisarse a través de los siguientes aspectos:

1. **Registro de información estadística** en plataformas informáticas de la DGCES, la Dirección General de Información (DGIS) y la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) las cuales son generadoras de información que eventualmente es analizada para la planificación de acciones de mejora en el proceso de atención médica en las organizaciones.
2. **Registro de la medición y análisis de intervenciones efectuadas** para mejorar las dimensiones de estructura, proceso y resultado, que satisfagan las necesidades y expectativas de las personas, familias y comunidades.
3. **Registro de la medición, análisis y propuesta de intervenciones** para la mejora de la calidad y seguridad ante la posible falla, error y omisión en la prestación del servicio médico.

Por último, resalta que en el ejercicio de las atribuciones de la rectoría de los Servicios de Salud del Estado de Puebla a través de la Dirección de Evaluación y el Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional, se impulsó

la difusión del MGCS en todos los EAM del segundo y tercer nivel de atención. De la misma manera, se ha ratificado ante la DGCES la participación en la implementación de dicho modelo en 8 establecimientos. 4 Hospitales de Alta Especialidad: (Hospital para el Niño Poblano, Hospital de Traumatología y Ortopedia; Hospital de la Mujer y Neonatología de Tehuacán y Hospital de la Mujer de Puebla) y 4 Hospitales Generales: (Hospital General de Cholula; Hospital General de Zacatlán, Hospital General "Dr. Eduardo Vázquez N" y Hospital General de la Zona Norte "Bicentenario de la Independencia" y que se espera adicionar más EAM en la presente gestión, incluyendo unidades de los tres niveles de atención médica.

Autores:

Dra. en Educ./M.A.S.S. Sagrario Villamil Delgado, Directora de Evaluación de los Servicios de Salud del Estado de Puebla
Ing. Miguel Angel Cuevas Cruz, Jefe del Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional
M.A.S.S. José Juan Acevedo Martínez, personal adscrito al Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Referencias:

Secretaría de Salud. (2024) Convocatoria del Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, consultado el 30 de enero de 2025, disponible en: https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/premio_nacional_calidad_2024.html
Secretaría de Salud. (2024) Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Modelo de Gestión de Calidad en Salud, consultado el 30 de enero de 2025, disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/2024_modelo_gestion_calidad.pdf
Secretaría de Salud. (2024) Guía de participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, consultado el 30 de enero de 2025, disponible en: <http://www.calidad.salud.gob.mx/>

COMITÉ EDITORIAL

Dr. Carlos Alberto Olivier Pacheco

Secretario de Salud y Director General de los SSEP

Dr. Jorge David González García

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

Mtra. María del Rocío Rodríguez Juárez

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

Mtro. Juan Fernando Carrasco Oliver

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

Direcciones

Dra. Claudia Salamanca Vázquez

Directora de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

Dr. Luis Alejandro Tabe García

Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios

Dr. Martín Santillán Jiménez

Encargado de Despacho de la Dirección de Atención a la
Salud

Mtro. Miguel Alejandro Cosío Kuri

Encargado de Despacho de la Dirección de Operación de
Unidades Médicas

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

Directora de Evaluación de los Servicios de Salud

Lic. Abdías Hugo Sánchez Rodríguez

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

Dra. Merari Hernández Aguilar

Directora de Operación de Personal

Ing. César Segura Rodríguez

Encargado de Despacho de la Dirección de
Planeación y Programación

Mtra. María Violeta Becerril Fragoso

Directora de Asuntos Jurídicos

Agradecimientos a directivos y personal operativo

Dirección de Atención a la Salud

Subdirección de Enseñanza e Investigación
Departamento de Investigación en Salud

Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

Subdirección de Salud Pública
Departamento de Atención Primaria a la Salud

Dirección de Evaluación

Departamento de Calidad y Desarrollo Institucional

Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios

Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario

POR TU SALUD

POR **AMOR** A PUEBLA

Síguenos en nuestras **redes sociales:**



 **Secretaría de Salud Puebla**

 **@SaludGobPue**



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

Salud
Secretaría de Salud