

**SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN**



**PROGRAMA OPERATIVO ANUAL  
2014**

**DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN Y ORGANIZACIÓN  
COORDINACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN**

## Índice.

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE MEDIANO PLAZO.....</b>	<b>4</b>
<b>3. ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....</b>	<b>7</b>
<b>4. PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....</b>	<b>9</b>
<b>5. CONCLUSIÓN.....</b>	<b>89</b>

## **1. INTRODUCCIÓN.**

El Programa Anual 2014 de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, es el instrumento de corto plazo, en el cual se definen los objetivos y metas planteados por cada uno de los programas que se operan y son responsabilidad de este Organismo, tanto en el campo de la salud pública, la atención médica y la regulación sanitaria; así como los que forman parte de la rectoría del sistema de salud y coadyuvan en la operación de los programas sustantivos.

El presente documento está alineado con los planes y programas de mediano plazo: el Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2011-2017, resaltando un compromiso muy importante que es el de conjuntar los esfuerzos con las demás instituciones dedicadas a la salud, a fin de que se alcancen los propósitos de esta gestión.

El mensaje inicial del Programa Estatal de Desarrollo 2011-2017, señala a la salud como el principio del bienestar, y como la mejor inversión en salud, a la prevención. De esta manera indica que los programas de salud, deben estar diseñados e implementados bajo un enfoque integral, tomando en consideración, que sin la atención y los tratamientos adecuados los pacientes no mejoran, ya que esto, no sólo impacta fuertemente en su calidad de vida, sino en la de sus familias, las personas que los rodean y en la economía del Estado.

De la misma manera, enfatiza la necesidad del fortalecimiento del Sistema de Salud Pública, con la finalidad de garantizar el acceso a los servicios esenciales a toda la población, sin distinción, con calidad y cumpliendo con los requisitos establecidos por los organismos internacionales.

En este mismo contexto se integran en este documento los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud, ambos para el período 2013-2018, quedando alineadas las estrategias de salud a la Meta Nacional denominada "México Incluyente" mediante la cual se pone especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo.

El principio rector del Programa Anual 2014, está encaminado al logro del principio fundamental establecido en nuestra Carta Magna en su artículo 4º que se refiere al derecho a la protección de la salud que toda persona tiene.

Este documento, está organizado en cuatro apartados, el primero que comprende la introducción al programa, en donde se señala el marco normativo del mismo, el segundo señala los objetivos y proyectos estatales definidos, tanto en el Plan Estatal de Desarrollo, como en el Programa Sectorial de Salud ambos del período 2011-2017, así como los objetivos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Sectorial de Salud del nivel federal ambos para el período 2013-2018. En el tercer apartado, se muestra la Estructura Programática registrada ante la Federación la cual está vigente durante el ejercicio 2014. Finalmente, en el cuarto apartado, el más extenso del documento, se desarrollan cada uno de los programas que aparecen en la Estructura Programática con sus respectivos objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores.

## **2. ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS DE MEDIANO PLAZO.**

El Programa Anual, tiene establecidos en cada uno de los programas sustantivos y de apoyo una serie de objetivos, estrategias y líneas de acción que corresponden a los objetivos planteados a mediano plazo en los siguientes documentos:

### **2.1 Objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017**

1. Reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de la salud, y la prevención de riesgos y daños.
2. Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud.
3. Garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población.
4. Brindar servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.
5. Mejorar las condiciones de salud de la población más vulnerable, que vive en pobreza y migración.
6. Trasformar los servicios de salud y mejorar la calidad de atención a las personas.
7. Asegurar la sustentabilidad del sistema de salud estatal.

#### **2.1.1 Proyectos Estratégicos**

- **Ampliación de horarios.** Garantizar que los servicios de urgencias de los hospitales atiendan las 24 horas del día los 365 días del año
- **Promoción de la prevención:** Incrementar la cobertura de vacunación y mejorar la posición del Estado en cuanto a la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación y por revisiones médicas regulares.
- **Seguro popular.** Iniciar un programa de afiliación masiva al Seguro Popular, para que todas las personas que quieran afiliarse, puedan hacerlo.
- **Disponibilidad de medicinas (solo para los SSEP).** Incrementar el abasto de medicamentos del cuadro básico estatal, en el primer nivel de atención y para aquellas recetas no surtidas en 24 horas, entregar vale para ser canjeado conforme el catálogo de farmacias privadas incluidas en el programa.
- **Cáncer cérvico uterino y Cáncer de mama.** Reducir las muertes por estos tipos de cáncer a través de un programa de detección temprana y la introducción masiva de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas de 9 años.

### **2.2 Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2011-2017**

1. Fortalecer la promoción, el cuidado a la salud y la prevención de riesgos y daños sanitarios.
2. Incrementar la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por los servicios integrales de salud.
3. Garantizar y consolidar el acceso universal a los servicios de salud de toda la población.
4. Brindar servicios de atención oportuna a la salud que protejan a la población.
5. Mejorar las condiciones de salud de la población con mayor vulnerabilidad.
6. Trasformar los servicios de salud y mejorar la calidad de la atención a las personas.
7. Asegurar la sustentabilidad del sistema de salud estatal.

#### **2.2.1 Proyectos Detonadores**

- Afiliación al seguro Popular “Soy popular, soy tu seguro”
- Prevenirse “Prevenir para vivir”
- Certificarse “Excelencia en salud”
- Renovación del parque vehicular
- Dignificación y fortalecimiento de la infraestructura

- Abasto de medicamentos "Medicinas para todos"
- La salud a tu alcance
- Infraestructura hospitalaria.

### 2.2.2 Proyectos Estratégicos

- Abasto de medicamentos "Medicinas para Todos"/Disponibilidad de medicinas
- La Salud a tu Alcance/Medicina Itinerante
- Infraestructura en Salud
- Afiliación y reafiliación al Seguro Popular
- Transparencia en los Servicios de Salud
- Innovación y Calidad
- Prevenirse

### 2.2.3 Proyectos de Gran Visión.

- Vacunación permanente contra el virus del papiloma humano en niñas de nueve años.
- Creación del consejo Estatal para el Control de la Obesidad, Diabetes y Riesgo Cardiovascular.
- Fortalecimiento de los servicios de salud orientados a la población adulta.
- Gestión inteligente de información.

## ESQUEMA DE ALINEACIÓN CON EL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2011-2017



### 2.3 Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población
2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente
3. Asegurar el acceso a los servicios de salud
4. Ampliar el acceso a la seguridad social
5. Proveer un entorno adecuado para el desarrollo de una vida digna

#### Enfoque Transversal

- I. Democratizar la Productividad
- II. Gobierno Cercano y Moderno
- III. Perspectiva de Género

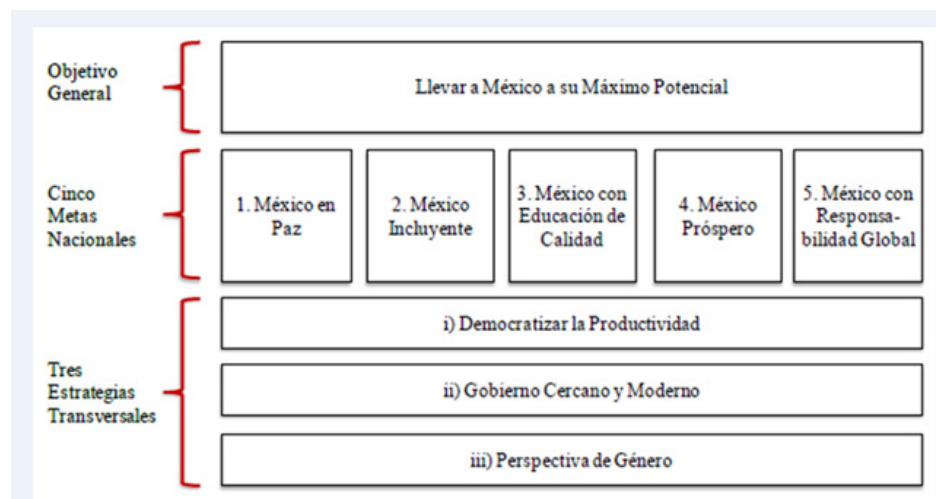
### 2.4 Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud

#### Estrategias Transversales

- I. Gobierno Cercano y Moderno.
- II. Perspectiva de Género

### ESTRUCTURA DEL PLAN NACIONAL DEL DESARROLLO 2013-2018



### 3 ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

En la Estructura Programática de los Servicios de Salud se integran 67 programas, cuya clave está conformada dos números: el primero señala la alineación del programa con los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2011-2017 y el segundo es el número consecutivo. En la tabla que se observa a continuación se presenta la Estructura vigente para el ejercicio 2014.

<b>ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LA ENTIDAD FEDERATIVA (EPEF)</b>	
<b>CLAVE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1.1	Promoción de una Nueva Cultura en Salud
1.2	Escuela y salud
1.3	Entornos y Comunidades Saludables
1.4	Vete sano, regresa sano
1.5	Tamiz auditivo neonatal e intervención temprana
1.6	Prevención y tratamiento de las adicciones
1.7	Prevención de Accidentes
1.8	Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar
1.9	Atención de urgencias epidemiológicas y desastres
1.11	Salud Bucal
1.12	Vigilancia epidemiológica
1.13	Protección contra riesgos sanitarios
1.14	Igualdad de género en salud
1.15	Salud mental
1.16	Programa para la reducción de la mortalidad infantil y vacunación y programa de infancia y adolescencia
1.17	Prevención, detección y tratamiento de cáncer de infancia
1.18	Detección y atención temprana de cáncer de mama
1.19	Prevención, detección y atención temprana de cáncer de cérvix
1.21	Programa de salud materna y perinatal
1.22	Planificación familiar
1.23	Control de la Diabetes Mellitus
1.24	Control de riesgo cardiovascular
1.25	Prevención y control del dengue y otras enfermedades transmitidas por vector
1.26	Prevención y control de la tuberculosis
1.27	Vigilancia epidemiológica, prevención y control de las zoonosis
1.28	Control del VIH y otras ITS
1.29	Prevención y control del cólera
1.31	Laboratorio Estatal de Salud Pública
1.32	Salud sexual y reproductiva para adolescentes
1.33	Atención al envejecimiento
1.34	Lepra
3.35	Atención primaria a la salud
3.36	Atención en Hospitales Comunitarios

<b>ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE LA ENTIDAD FEDERATIVA (EPEF)</b>	
<b>CLAVE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
3.37	Atención en Segundo Nivel
3.38	Atención Médica de Especialidades
3.39	Enfermería
5.41	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
4.42	Caravanas de la Salud
3.43	Servicios Hospitalarios
4.44	Cirugía extramuros
4.45	Atención en Unidades móviles médico odontológicas
3.46	Seguro Popular
4.47	Sistema de urgencias médicas avanzadas
4.48	Transfusión sanguínea
4.49	Transplantes de órganos
3.51	Seguro Médico para una Nueva Generación
2.52	Conservación y mantenimiento de bienes inmuebles
2.53	Desarrollo de nueva infraestructura en salud
6.54	Investigación en Salud
2.55	Enlace y operación de los servicios
2.56	Transparencia y acceso a la información
2.57	Atención a la Ciudadanía
2.59	Telemedicina
2.61	Abastecimiento y Servicios Generales
2.62	Sistemas de información en salud
2.63	Tecnologías de la información y telecomunicaciones
2.64	Administración de Recursos Humanos
2.65	Innovación y proyectos estratégicos
6.66	Calidad y desarrollo institucional
6.67	Arbitraje Médico
7.68	Organización y desarrollo
6.69	Servicio Social y residencias médicas
7.71	Asesoría jurídica y divulgación legislativa
7.72	Integración programática
7.73	Evaluación y seguimiento
7.74	Presupuesto y control de recursos financieros
2.75	Planeación de Acciones de Infraestructura Física.
5.76	Prevención y Atención de la Discapacidad



## **4 PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

### **PROGRAMA 1.1 Promoción de una Nueva Cultura en Salud.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La Promoción de la Salud tiene por objetivo disminuir mediante medidas anticipatorias el impacto de las enfermedades en los individuos, familias y sociedad en conjunto.

Está orientada a la creación de una nueva cultura de salud en las personas, de tal forma que exista un entorno que les favorezca ejercer el control de sus determinantes, tales como el aumento de la activación física, la alimentación correcta, el mejoramiento de hábitos de higiene personal y ambiental, y la promoción de la entrega del Paquete Garantizado de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.

#### **OBJETIVO:**

Fortalecer e integrar acciones de promoción y prevención encaminadas a modificar los determinantes negativos de la salud, con acciones transversales de promoción y prevención de la salud a lo largo de la vida de los individuos, por grupo de edad y sexo.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Generar una Nueva Cultura en Salud basado en los principios de mercadotecnia social en salud.
- Favorecer la adopción de conocimientos, habilidades y actitudes que favorezcan la modificación de los determinantes negativos de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.
- Entregar el Paquete garantizado a cinco grupos poblacionales Niñas y niños de 0 a 9 años, Adolescentes de 10 a 19 años, Mujeres de 20 a 59 años, Hombres de 20 a 59 años, Adultos mayores de 60 años y más, en donde cada intervención contempla cinco procesos fundamentales: Promoción de la salud, Nutrición, Prevención y Control de enfermedades, Detección de Enfermedades, Orientación en Salud Reproductiva.

#### **LINEAS DE ACCIÓN:**

- Fortalecer los servicios de promoción de la salud enfocados a estilos de vida saludable.
- Promover la difusión de material impreso de Promoción de la salud de la población en general a través de: línea de vida, trípticos, carteles, mensajes educativos en español, con el enfoque del manejo de riesgos personales e impacto en determinantes de salud.
- Conformar grupos organizados (comités de salud, escolares, jóvenes, promotores voluntarios, entre otros) para actualizar, formar y desarrollar competencias para el cuidado de la salud.
- Favorecer la participación activa de los asistentes, en el autocuidado de la salud, mediante actividades educativas estructuradas y con objetivos bien definidos.
- Instrumentar el modelo operativo del Paquete garantizado, con el otorgamiento de las intervenciones correspondientes a cada grupo de edad en las Unidades Médicas aplicativas.
- Seguimiento de acuerdos de colaboración y evaluaciones jurisdiccionales, estatales en forma trimestral, supervisiones para la toma de decisiones y poder orientar las acciones de salud para la población.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Talleres de promoción a población en general	2,582
Consulta con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Niñas y Niños de 0 a 9 años	1,877,472
Consulta con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes de 10 a 19 años	1,038,156
Consulta con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Mujeres y Hombres de 60 años y más	663,780
Consulta con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Mujeres de 20 a 59 años	1,973,688
Consulta con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Hombres de 20 a 59 años	615,000
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de talleres realizados	100.0
Cobertura de Consulta Con presentación de Cartilla Nacional de Salud para Niñas y Niños de 0a 9 años	80.0
Cobertura de Consulta Con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Adolescentes de 10 a 19 años	80.0
Cobertura de Consulta Con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Mujeres y Hombres de 60 años y más	80.0
Cobertura de Consulta Con presentación de Cartilla Nacional de Salud para Mujeres de 20 a 59 años	80.0
Cobertura de Consulta con Presentación de Cartilla Nacional de Salud para Hombres de 20 a 59 años	80.0

**PROGRAMA 1.2 Escuela y Salud.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La promoción de la salud, como componente de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las que se enfatiza la importancia del desarrollo de acciones educativas y de comunicación social dirigidas a promover condiciones, modos de vida, comportamientos y ambientes saludables, define en el programa de Escuela y Salud todas las estrategias necesarias para el cuidado de la salud en la población escolar del estado, realizando diferentes actividades de higiene escolar con énfasis en el saneamiento básico, la prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y el cuidado de los espacios físicos escolares todo esto en vinculación con los programas de salud pública que intervienen en salud escolar, estas iniciativas han ido transformando sus propósitos y ampliando sus poblaciones de atención, de acuerdo con la situación epidemiológica de la población.

Primeramente es necesario construir una nueva cultura de la salud, en los niños, adolescentes y jóvenes mediante la modificación de los determinantes causales de la salud individual y colectiva, que contribuya al mejor aprovechamiento, desarrollo de capacidades y disfrute de la vida escolar.

En casi todas las comunidades la escuela es un entorno donde muchas personas viven aprenden y trabajan, donde los estudiantes y el personal de enseñanza pasan gran parte de su tiempo, por lo que es importante establecer un entorno escolar favorable para la adopción de conocimientos y el desarrollo de competencias que refuercen e impulsen una cultura de la salud y del auto cuidado en la comunidad escolar, y que de manera participativa y responsable les brinde la habilidad y los medios para controlar su salud, deteniendo las epidemias de padecimientos crónicos, infecciosos y lesiones así como enfermedades

crónicas propiciadas por el sobrepeso y la obesidad debido al consumo de bebidas y hábitos alimentarios no saludables, la falta de actividad física y los comportamientos y condiciones de riesgo por lo que los escolares sean capaces de practicar estilos de vida saludables, ejerciendo su libertad con responsabilidad a fin de lograr el pleno desarrollo de sus capacidades y poder disfrutar esta etapa de la vida.

**OBJETIVO:**

Fortalecer los determinantes positivos de la salud mediante el impulso de la participación de la comunidad escolar y personal de salud, así como los sectores privados y social en el desarrollo de acciones de promoción de la Salud, con la finalidad de generar entornos escolares favorables.

**ESTRATEGIAS:**

- Desarrollar estrategias educativas y de comunicación social para fortalecer las competencias en la comunidad escolar para el desarrollo de capacidades para la modificación de los determinantes de la salud de niñas niños, adolescentes y jóvenes del nivel básico, medio y superior escolar.
- Acceso de los escolares a los servicios de salud.
- Establecer entornos seguros y favorables para la salud de las y los escolares, por medio de mecanismos que fortalecen el vínculo sectorial y la articulación de la comunidad escolar con las instituciones gubernamentales, así como los de participación social para la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en los 3 niveles de educación básica y media superior.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Implementar estrategias educativas y de comunicación social para prevenir la obesidad y el Sobrepeso
- Utilizar todos los canales de comunicación educativa para la comunidad escolar y así favorecer una nueva cultura de salud y del auto cuidado.
- Facilitar el acceso de la comunidad educativa al Paquete Garantizado de Prevención y Promoción de la Salud y manejo de la Cartilla Nacional de Salud.
- Certificar escuelas basadas en el Sistema Nacional de Entornos Favorables a la Salud
- Incorporar adolescentes y jóvenes del nivel medio y superior en redes sociales para favorecer su salud
- Modificar los sistemas de recolección de información institucional orientándolo a las nuevas necesidades del programa.
- Realizar un diagnóstico sobre el impacto de la modificación del reglamento de cooperativas escolares, para proponerlo al seno del Consejo Estatal de Salud.

**METAS E INDICADORES**

METAS	2014
Alumnos Examinados para Detectar Problemas de Salud	72,316
Alumnos Referidos	28,481
Escuelas Saludables Certificadas	120
INDICADORES	2014
Porcentaje de Alumnos examinados para detectar problemas de salud	100.0
Porcentaje de Alumnos Referidos	100.0
Porcentaje de Escuelas Saludables con Izamiento de Bandera Blanca	100.0

### **PROGRAMA 1.3 Entornos y Comunidades Saludables.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El Estado de Puebla se ha destacado a Nivel Nacional por la integración de proyectos municipales de salud, mediante el Programa de Acción de Entornos y Comunidades Saludables, el cual contempla combatir los problemas que amenazan la salud integral de las personas, familias y comunidades, al fortalecer las conductas saludables que benefician a su población, todo esto a través de promover políticas públicas que fomenten la creación de entornos favorables a la salud y refuercen el poder de las comunidades sobre los determinantes de su salud, involucrando a los gobiernos locales, municipales y a su población.

Es una iniciativa para promover la salud de la población a través de acciones sociales y educativas que puedan incrementar la conciencia pública en relación a la salud; así mismo propiciar estilos de vida saludables y se estimule la acción comunitaria y participación social a favor de una mejor calidad de vida, instrumentando programas municipales de promoción de la salud, que faciliten la implementación de proyectos intersectoriales que coadyuven a solucionar las prioridades locales y regionales

#### **OBJETIVO:**

Fortalecer los determinantes positivos de la salud mediante el impulso de la participación de las autoridades municipales, la comunidad empoderada, así como los sectores privado y social en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, a fin de generar entornos favorables.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Impulso y fortalecimiento de municipios promotores de la salud con apoyo a Proyectos Municipales vinculados a la Salud Pública.
- Fortalecimiento de la Red Estatal de Municipios por la Salud.
- Certificación de los entornos higiénicos, seguros y estimulantes a la salud.

#### **LINEAS DE ACCIÓN:**

- Contribuir a través de la abogacía al desarrollo de políticas públicas saludables en el ámbito municipal, que propicie la voluntad de las autoridades locales, el apoyo de los sectores y la participación de la sociedad en la definición y solución de prioridades para modificar sus determinantes de salud y desarrollar entornos saludables.
- Incentivar la participación de los municipios promotores de la salud a desarrollar proyectos de promoción de la salud vinculados a la salud pública.
- Reorientar la participación comunitaria en salud para que ésta sea informada, consciente, voluntaria, activa, organizada, relacionada, y representativa para así responder a los retos de transformar los determinantes en la salud a nivel individual, familiar y colectivo y apoyar, complementar y potenciar la operación de redes sociales.
- Incentivar y empoderar a las personas y a sus comunidades para que sean corresponsales en el desarrollo integral comunitario y en la mejora de la calidad de vida, a fin de que puedan ser reconocidas como comunidades saludables.
- Creación de alianzas con el sector público, social y privado, incluyendo el sector académico, para impulsar el sistema de certificación de entornos favorables a la salud.
- Organizar y ejecutar el proceso de certificación, según metas e indicadores establecidos.

**METAS E INDICADORES DE RESULTADO:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Comunidades certificadas como promotoras de la salud	65
Municipios promotores de la salud acreditados	30
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de comunidades de 500 a 2500 habitantes certificadas como promotoras de la salud	100.0
Porcentaje de municipios promotores de la salud acreditados	100.0

**PROGRAMA 1.4 Vete Sano, Regresa Sano.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

Surge en 2001 para atender la salud de migrantes en los lugares de origen, tránsito y destino, nacional e internacional. Tiene un enfoque de prevención y promoción de la salud en el marco del Programa Nacional de Salud 2001-2006, como respuesta para atender la demanda de servicios de salud de las familias de migrantes,

A pesar de la larga historia de la migración poblacional, la condición actual de vida de los trabajadores no ha mejorado sustancialmente y los riesgos a la salud no sólo no han disminuido, sino que se han acentuado previéndose que puedan representar una grave modificación en el perfil epidemiológico de las comunidades de origen, tránsito y destino, tanto nacional como internacional.

En términos sociales, económicos y culturales los migrantes integran familias enteras del medio rural e indígena, el cual, debido a su precaria situación económica y social, se ven obligados a dejar sus comunidades de origen. Migran hacia zonas de desarrollo agrícola o a zonas metropolitanas localizadas en diferentes regiones o Estados de la República Mexicana e inclusive al extranjero, en busca de mejores alternativas de empleo y vida.

El fenómeno migratorio cobra importancia en nuestro Estado en virtud de que, grandes grupos de población, habitantes de zonas indígenas, rurales y urbanas se suman al mismo, en búsqueda de empleo y su misma movilidad, los convierte en grupos de alta vulnerabilidad en cuanto al cuidado de su salud se refiere.

**OBJETIVO:**

Fortalecer los determinantes positivos de la salud mediante el impulso de la participación de la población migrante, en coordinación con el personal de salud, así como el desarrollo de acciones de promoción de la Salud, con la finalidad de mejorar un entorno saludable.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades por grupo de edad y sexo, para el manejo de riesgos personales de la salud de los migrantes y sus familiares.
- Apoyo al desarrollo de competencias en el personal de los núcleos básicos de salud de todas las Unidades, para lograr la entrega comunicativa y la capacitación en competencias que contribuyan al adecuado manejo de los determinantes de la salud de los migrantes y aumentar su resiliencia.
- Coordinación de acciones con líderes, grupos y organizaciones de migrantes detectados por los SSEP.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Enfatizar el otorgamiento del paquete de intervenciones garantizadas de Prevención y Promoción para una Mejor Salud en los Migrantes.

- Contribuir a generar evidencia científica de la situación de los migrantes y resultados de las intervenciones en salud.
- Promover la difusión de material impreso ABC de la salud de los migrantes, paquete garantizado, guías de información, trípticos, carteles, mensajes educativos en español, lenguas e inglés con el enfoque del manejo de riesgos personales de los migrantes y sus familias en el origen, traslado y destino.
- Impartición de capacitación para competencias y orientación a la utilización de servicios de salud de migrantes y sus familiares en el lugar de origen y destino.
- Vinculación y coordinación con redes, grupos, organizaciones, fundaciones, dependencias Estatales, Federales e Internacionales en talleres, capacitaciones, sesiones, mensajes educativos y medios de difusión para la población migrante y sus familias.
- Seguimiento de acuerdos de colaboración y evaluaciones jurisdiccionales, estatales en forma trimestral, supervisiones para la toma de decisiones y para poder reorientar las acciones de la salud para los migrantes y sus familias.

**METAS E INDICADORES DE RESULTADO:**

METAS	2014
Consultas Médicas a Migrantes	44,100
Consultas con atención integrada de Línea de Vida a migrantes en la entidad	61,321
Mensajes educativos emitidos	110,000
Talleres de Promoción a la Salud de migrantes	2,170
INDICADORES	2014
Porcentaje de consultas a migrantes	100.0
Porcentaje de consultas con atención integrada de Línea de Vida a migrantes en la entidad	100.0
Porcentaje de mensajes educativos a migrantes	100.0
Porcentaje de talleres de Promoción a la Salud de migrantes	100.0

**PROGRAMA 1.5 Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que a nivel internacional existen alrededor de 650 millones de personas con algún tipo de discapacidad, lo cual representa aproximadamente el 10% de la población mundial.

En México, el XII Censo de Población y Vivienda del año 2000, reportó que un millón setecientos noventa y cinco mil personas, presentan algún tipo de discapacidad, lo que significa el 1.8% de la población mexicana. La discapacidad auditiva ocupa el 17% de este total, lo que significa que 14582 personas en Puebla padecen de hipoacusia o sordera.

La Secretaría de Salud, en su carácter de organismo regulador vigila, el cumplimiento de las funciones básicas de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, docencia e investigación para garantizar la salud de la población, como se menciona en el Objetivo 1 Estrategia 1.1 Línea de acción 1.1.2, Fortaleciendo los servicios integrales que permitan prolongar la vida sana y evitar o limitar las complicaciones y secuelas que puedan ser causadas por enfermedades. La pirámide poblacional indica que la base más ancha es en población infantil en riesgo. Por lo que se debe reorientar el enfoque de los servicios de salud hacia la promoción del cuidado de salud, la prevención de riesgos y daños.

**OBJETIVO:**

Garantizar la atención integral de los neonatos con diagnóstico de hipoacusia y sordera para disminuir la prevalencia de la discapacidad auditiva en población infantil y contribuir a su plena integración e inclusión social.

**ESTRATEGIAS:**

- Formar recursos humanos para la detección oportuna el diagnóstico temprano y el tratamiento de hipoacusia
- Fortalecer y uniformar las acciones de prevención de la discapacidad auditiva en las unidades hospitalarias de la SSA

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Proporcionar información, orientación y capacitación para la prevención de la discapacidad auditiva mediante cursos de educación continua en temas de prevención así como atención integral habilitación y rehabilitación a prestadores de servicios y población en general, enfocada a niños y niñas con este tipo de discapacidad.
- Capacitar al personal operativo seleccionado en cada uno de los hospitales y acreditar sus habilidades para la detección de alteraciones auditivas.
- Garantizar que todo recién nacido atendido en los hospitales de la SSA sea tamizado para la detección oportuna de hipoacusia y sordera.
- Realizar estudios confirmatorios de hipoacusia a todos los niños y niñas con resultado negativo o ausencia de emisiones otoacústicas en el tamiz auditivo neonatal.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Cursos a personal operativo para prevención de discapacidad auditiva	1
Detecciones de hipoacusia en recién nacidos atendidos con calidad en 1er y 2do nivel	17,254
Casos en tratamiento por hipoacusia	290
INDICADORES	2014
Promedio de asistentes por curso sobre la prevención de la discapacidad auditiva	60
Cobertura de detecciones de hipoacusia	80.0
Cobertura de casos de hipoacusia	80.0

**PROGRAMA 1.6 Prevención y Tratamiento de las Adicciones**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

En la actualidad, los trastornos por uso de sustancias (abuso/dependencia) son considerados como prioridades de salud pública a Nivel Mundial y Nacional, debido a sus repercusiones a nivel personal, familiar, social, de pérdida de productividad y económica que genera el consumo en el individuo y en la población.

En Puebla el problema más importante en adicciones, se encuentra en el abuso y dependencia de bebidas alcohólicas, y en el consumo de tabaco, en poblaciones tanto rurales como urbanas. En cuanto al consumo del tabaco, el 20.4% de la población urbana entre los 12 y 65 años de edad son fumadores activos, lo que coloca a Puebla en los primeros cinco lugares en consumo de tabaco a nivel nacional. Los estados con

mayor número de casos de alcoholismo son Aguascalientes, Zacatecas, Nayarit, Michoacán, Jalisco, Distrito Federal, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla y Querétaro.

Con respecto a drogas ilegales el principal consumo en Puebla son marihuana, inhalables, cocaína además heroína. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, en el estado de Puebla la exposición al consumo de drogas, provenientes de obsequios o venta, es menor que el promedio nacional; para los hombres, la razón es de 1.2 hombres en el ámbito nacional por cada 1 en el estado y en las mujeres es de 1.8 nacional por 1 estatal. Como en los resultados nacionales, más hombres (25%) que mujeres (4.5%) están expuestos. Una situación similar ocurre para las drogas ilegales, en donde el consumo en Puebla también es menor al promedio nacional, en 3.0% en el caso de los hombres y 0.7% en las mujeres.

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Prevenir el uso, abuso y la dependencia, así como también las enfermedades y las lesiones consecuentes del consumo de sustancias adictivas, tanto a nivel individual, familiar y comunitario, mediante intervenciones dirigidas tanto al individuo, a la familia y la comunidad a través de capacitación en prevención de adicciones, así como de los temas relacionados a los trastornos por usos de sustancias, a profesionales de la salud e instituciones públicas y privadas, padres de familia, alumnos, profesores, público en general en relación al daño por el consumo de sustancias adictivas, además de detectar, tratar y referir a los pacientes que presentan trastornos adictivos y a sus familiares.

#### **ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

- Asegurar la disponibilidad de servicios de atención integral oportuna para el tratamiento y la reintegración social del adicto con criterios de calidad y calidez, a través de una Red de Unidades Médicas de Alta Especialidad, Centros de Atención Primaria de las Adicciones “Nueva Vida” (UNEME-CAPA).
- Asegurar que los establecimientos especializados en adicciones de ayuda mutua con modalidad residencial reciban capacitación conforme a lo establecido en la NOM-028-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones de acuerdo a lo establecido por el registro del STCONADIC.
- Realizar tamizaje en las escuelas secundaria del Estado de Puebla para la detección factores de riesgo para consumo de sustancias adictivas con el fin de de detectar y dar tratamiento oportuno.
- Crear una Red de Prevención, Referencia y Tratamiento a través de la capacitación y la conformación de una Red con instituciones gubernamentales, no gubernamentales, de la sociedad civil y universidades.

#### **LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA**

- Difundir y promover la disponibilidad de servicios para la atención integral oportuna de las adicciones a través de las UNEMES-CAPA ubicadas estratégicamente en el estado de Puebla.
- Crear una red de atención en adicciones de las diversas dependencias que atienden esta patología.
- Profesionalizar los grupos de ayuda mutua a través de la capacitación en la NOM-028-2009, síndrome de abstinencia, trastornos de salud mental, manuales de procedimiento.
- Intervenciones en escuelas para la detección de factores de riesgo a través del tamizaje, acciones universales, selectivas e indicadas para un tratamiento oportuno.
- Referir a los alumnos con riesgo psicosocial a los Centros Nueva Vida y dar tratamiento a los alumnos detectados.



## **METAS E INDICADORES**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los centros nueva vida	3,760
Alumnado de secundaria con pruebas de tamizaje	20,000
Población adolescente de 12 a 17 años participante en acciones preventivas en materia de adicciones	269,574
Municipios prioritarios en el estado que cuentan con acciones contra las adicciones	175
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los centros nueva vida	100%
Porcentaje de alumnado de secundaria con pruebas de tamizaje	100%
Cobertura de población adolescente de 12 a 17 años participante en acciones preventivas en materia de adicciones	40%
Cobertura de municipios prioritarios en el estado que cuentan con acciones contra las adicciones	100%

### **PROGRAMA 1.7 Prevención de Accidentes.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El programa de Prevención de Accidentes es la principal herramienta que los Servicios de Salud tiene para concientizar a la población en las acciones para reducir la ocurrencia de accidentes en el Estado, además de fortalecer el oportuno y adecuado manejo de las lesiones ocasionadas por ello, lo que impactara en una disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad por esta causa, ya que son un problema de Salud Pública por el alto índice de discapacidad y el costo que representa para el país, así como el impacto social que generan.

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Fortalecer y sistematizar la prevención de accidentes, integrando acciones mediante la promoción de la Seguridad Vial, contribuyendo a crear en la sociedad una cultura de prevención de accidentes y la mejora en la atención a víctimas.

#### **ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

- Capacitación y entrenamiento del personal de salud para la atención a la población en el manejo de una urgencia médica.
- Llevar a cabo campañas de Prevención de accidentes y lesiones no intencionales.
- Fortalecer los Operativos de Alcoholimetría.

#### **LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PROGRAMA**

- Coordinar con las Jurisdicciones para que instructores impartan el curso del Primer Respondiente en Primeros Auxilios al Personal de salud y a la población en general.
- Capacitación en Seguridad Vial mediante una figura piramidal, por un primer grupo capacitado denominado "Formadores".
- Realizar campañas de Prevención de Accidentes, una permanente durante todo el año y tres campañas en periodos vacacionales (Semana Santa, Verano y Diciembre).
- Mayor coordinación con Seguridad Vial Estatal y Municipal.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Pruebas de Alcoholimetría	7,320
Personas capacitadas al 1er Respondiente en Primeros Auxilios, edad de 15 a 64 años	3,600
Defunciones por Accidentes	1,282
Defunción por Accidentes de Tráfico	534
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de Pruebas de Alcoholimetría positivas	6.77%
Porcentaje de personas capacitadas como 1er Respondiente en Primeros Auxilios, edad de 15 a 64 años	100%
Tasa de Mortalidad por Accidentes	20.91
Tasa de Mortalidad por Accidentes de Tráfico	8.71

**PROGRAMA 1.8 Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La importancia del programa consiste en promover la detección temprana de la violencia familiar y de género en las instituciones del Sistema Estatal de Salud entre las mujeres de 15 y más años, así como garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada, y atención de las consecuencias de la violencia familiar y de género. Contar con información científica actualizada, integra y comparable sobre la frecuencia, distribución y factores asociados a la violencia familiar y de género, así como sus consecuencias sobre la salud. Y con lo anterior disminuir la morbimortalidad debida a este problema de salud pública.

**OBJETIVO:**

Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia contra las mujeres, con particular énfasis entre aquéllas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad.

**ESTRATEGIAS:**

- Promover la detección temprana de la violencia familiar y de género en las instituciones del Sistema Estatal de Salud.
- Garantizar a las mujeres el acceso oportuno a servicios de atención médica y psicológica especializada libre de violencia.
- Contribuir a que las mujeres así como sus hijos e hijas que viven en violencia extrema cuenten con espacios seguros que les brinden protección y atención médica, psicológica y orientación legal.
- Contar con información científica, actualizada, integra y comparable sobre la frecuencia y distribución y factores de riesgo asociados a la violencia familiar y de género, así como a la promoción del derecho a una vida libre de violencia.
- Promover la atención integral, solidaria y con perspectiva de género, que evite la revictimización de las personas afectadas por la violencia familiar y de género.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Aplicar en todas las unidades de atención a la salud del sistema estatal de salud procedimientos de detección.
- Ampliar la disponibilidad y cobertura de servicios de atención médica y psicológica especializada de la violencia.
- Garantizar la atención médica y psicológica a las víctimas de violencia familiar y de género.

- Difundir desde el sistema estatal de salud el derecho de todas las personas a vivir una vida libre de violencia.
- Establecer mecanismos de coordinación intersectorial con instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Detección de casos de violencia familiar y sexual	75,474
Consultas de atención psicológica	6,430
INDICADORES	2014
Cobertura de detección de mujeres con probable riesgo para ser víctimas de violencia	24.0
Cobertura de atención psicológica a mujeres de 15 años y mas con posible riesgo para ser víctimas de violencia	8.5

**PROGRAMA 1.9 Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El estado de Puebla, debido a su ubicación geográfica, ha venido sufriendo la ocurrencia de diversos tipos de desastres entre los que se encuentran principalmente los originados por fenómenos naturales, particularmente los hidrometeorológicos, los cuales originan inundaciones y deslaves. Así mismo afectaciones por sismos, riesgo inminente a las erupciones volcánicas, y de algunos otros incidentes provocados por el hombre. Por otro lado la ocurrencia de intoxicaciones y brotes por enfermedades infecciosas originan las denominadas urgencias epidemiológicas, siendo la población escolar y marginada la de mayor vulnerabilidad.

Dado el gran impacto que tiene un desastre o una urgencia epidemiológica, en todos los aspectos de la vida de una comunidad (político, económico, social, etc.), es necesario mantener la coordinación interinstitucional e intersectorial, el monitoreo, alertamiento temprano y mejorar las capacidades técnicas para que la respuesta sea oportuna y eficaz ante cualquier tipo de evento y magnitud.

Durante los últimos años, la ocurrencia de emergencias epidemiológicas y desastres en el estado ha ido en aumento, durante el 2005 se registraron 90 eventos, incrementándose en un 60% para el 2010 alcanzando una cifra de 142 eventos registrados, mientras que en el 2012 los eventos atendidos fueron 193 lo que representa un 13.5% más que el año anterior.

**OBJETIVO GENERAL:**

Proteger la salud de la población de los riesgos y daños originados por las urgencias epidemiológicas y los desastres.

**ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

- Garantizar la coordinación y la preparación para la atención oportuna de emergencias en salud, con base en los trabajos de los comités estatales y jurisdiccionales para la seguridad en salud.
- Mejorar el sistema de monitoreo para la identificación oportuna de riesgos y eventos para el alertamiento temprano.
- Fortalecer la capacidad de respuesta a nivel estatal, jurisdiccional y local en la atención a las emergencias en salud.
- Mejorar la capacidad técnica para atención de las urgencias epidemiológicas y desastres.
- Asegurar la instrumentación de acciones de atención a emergencias en salud.
- Capacitar a la población en la autoprotección de la salud ante urgencias epidemiológicas y desastres.

**LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA**

- Verificar los sitios designados como refugios temporales en cada jurisdicción sanitaria.
- Mantener las líneas de coordinación entre los integrantes del comité de seguridad en salud en caso de emergencias en salud.
- Consolidar las acciones de preparación ante una emergencia en salud, en el estado de Puebla.
- Organizar talleres de capacitación ante urgencias epidemiológicas y desastres.
- Atención inmediata de las emergencias en salud.
- Registrar los brotes y desastres en el sistema de información.
- Fortalecer los equipos de atención de emergencias en salud de las jurisdicciones sanitarias.
- Fortalecer la difusión de la información a la comunidad ante emergencias epidemiológicas y desastres con herramientas de alcance masivo.
- Conformar la reserva estratégica estatal para emergencias en salud tales como brotes y/o desastres.

**METAS E INDICADORES:**

INDICADORES	2014
Cobertura de las urgencias epidemiológicas	100%

**PROGRAMA 1.11 Salud Bucal.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad

Las enfermedades bucales por su alta morbilidad, se encuentran entre las tres de mayor demanda de atención en los servicios de salud, situación que condiciona el incremento del ausentismo escolar y laboral, considerando esto, el programa de salud bucal busca disminuir las enfermedades bucales de mayor incidencia y prevalencia como lo son: la caries dental y las parodontopatías. En nuestro país la caries dental afecta a más de 90% de la población, esto impacta en el gasto de reparación de las secuelas que provoca esta afección, por ello es necesario establecer, fortalecer y vigilar políticas, estrategias y programas, así como evaluar las condiciones de la salud bucal para mejorar y ampliar con equidad, ética, calidad y eficiencia la atención a la población dando prioridad a la escolar (preescolar y primaria).

**OBJETIVO GENERAL:**

Contribuir a la disminución de la enfermedades bucodentales de mayor incidencia y prevalencia unificando criterios y líneas de acción del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, principalmente a población en edad preescolar, escolar, mujeres embarazadas, pacientes con enfermedades crónico degenerativos y adultos mayores.

**ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

- Intensificar los programas preventivos y curativos odontológicos.
- Realizar actividades preventivas de acuerdo al Esquema Básico de Prevención, en escolares de 4 a 12 años.
- Coordinación con el área de Promoción de la Salud, con el fin de incrementar las acciones en salud bucal.

**LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA**

- Garantizar que a los usuarios de los servicios de salud del primer nivel de atención se les otorgue el Esquema Básico de Prevención de Salud Bucal, de acuerdo al grupo de edad (Salud Bucal Intramuros).
- Coordinar las campañas de las Semanas Nacionales de Salud Bucal 2 veces al año.
- Gestionar la ampliación de infraestructura, recursos humanos y materiales necesarios para el desarrollo de las intervenciones.

- Garantizar que a los usuarios de los servicios de salud del primer nivel de atención se les otorgue el Esquema Básico de Prevención de Salud Bucal, en escolares de 4 a 12 años (Salud Bucal Extramuros).
- Capacitar sobre la correcta aplicación de la Técnica Atraumática Restaurativa al personal operativo.
- Elaborar contenidos, materiales educativos y didácticos referentes a medidas de promoción de la salud bucal y prevención de las enfermedades bucales, en base al grupo de riesgo.
- Intensificación de Ferias de Salud en Escuelas para la promoción de la Salud Bucal en conjunto con Promoción.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Consulta odontológica	716,400
Actividades preventivas y curativas durante la consulta odontológica	2,149,200
Actividades educativo preventivas odontológicas	10,780,000
INDICADORES	2014
% De consultas odontológicas	100%
Promedio actividades preventivas y curativas odontológicas	3
% De actividades educativo preventivas odontológicas	100%

**PROGRAMA 1.12 Vigilancia Epidemiológica**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad

El programa de Vigilancia Epidemiológica busca ofrecer de manera transversal orientación técnica permanente a las instancias tomadoras de decisiones, sobre la ejecución de acciones de prevención y control de enfermedades facilitando para tal efecto, la información actualizada sobre la ocurrencia de los padecimientos, los determinantes en salud positivos y negativos, así como la definición de aquellas poblaciones identificadas como de "riesgo" o vulnerables en el Estado de Puebla y su correlación con otras entidades nacionales e internacionales.

**OBJETIVO GENERAL:**

Vigilar el comportamiento epidemiológico de la morbilidad y mortalidad cuyas causas estén sujetas a vigilancia ocurridas en la población del Estado de Puebla, así como también monitorear el cumplimiento del reporte semanal de casos nuevos de enfermedad en las unidades médicas de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

**ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

- Realizar evaluaciones de morbilidad y la mortalidad lo que permita identificar el cumplimiento de la vigilancia de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Responder a las necesidades de información epidemiológica en tiempo y forma.

**LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA**

- Entrega de reportes semanales oportunamente.
- Asegurar el proceso de recolección, revisión y envío de información Epidemiológica.
- Responder a las necesidades de información en el tiempo requerido por los clientes internos y externos.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Informes semanales de casos nuevos de enfermedad	52,415
Defunciones por todas las causas y residencia habitual	29,260
Casos nuevos de enfermedad registrados en el SUAVE	1,829,715
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de unidades que notifican en el sistema SUAVE de forma oportuna	91.29%
Tasa de Mortalidad general	4.8
Tasa de Morbilidad general	301.55

**PROGRAMA 1.13 Protección Contra Riesgos Sanitarios.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

Diversos aspectos del bienestar de la población están influidos por el ambiente y algunos riesgos a la salud son iniciados, preservados o exacerbados por factores ambientales. Por esta razón, conocerlos y controlarlos constituye un importante componente de la salud pública. La calidad de vida y del ambiente están íntimamente relacionados y representan un complejo espectro de interacciones. Su estudio es sujeto de diversas disciplinas que cooperan para lograr un mejor entendimiento de los problemas y efectos tanto en la ecología como en la salud.

Por ello se realizan Visitas de verificación, reverificación, tramites así como el seguimiento de quejas a establecimientos que generan riesgos sanitarios por factores laborales y ambientales como: exposición al humo de tabaco, Rayos X, plaguicidas, plomo en loza vidriada, gasolineras, desechos industriales, baños y sanitarios públicos, ferreterías, tlapalerías, pinturas, centros recreativos (balnearios), veterinarias, productos químicos, desechos, transporte de agua (pipas) así como productos de limpieza.

Es importante de la misma manera proteger la Salud de la Población contra Riesgos Sanitarios a través de la vigilancia al cumplimiento de la normatividad a establecimientos que prestan atención médica y comercializan insumos para la salud, a través de verificaciones sanitarias

**OBJETIVO:**

Disminuir los riesgos sanitarios por el consumo de insumos para la salud y la prestación de servicios médicos, y consolidar la protección contra riesgos ambientales.

**ESTRATEGIAS:**

**Salud Ambiental**

- Depurar y actualizar el censo de establecimientos emitido por el CIS para asegurar su confiabilidad
- Fortalecer la vinculación con dependencias, asociaciones o cámaras de comercio, a fin de generar acciones coordinadas para establecer estrategias que disminuyan los riesgos ambientales y mejoren las condiciones sanitarias de los centros de trabajo.
- Realizar vistas de verificación para vigilar las condiciones sanitarias de los centros de trabajo del personal ocupacionalmente expuesto.

**Insumos para la salud y Servicios de atención médica**

- Vigilar que los establecimientos que prestan atención médica y comercialicen insumos para la salud cumplan con la Normatividad Sanitaria vigente.
- Realizar fomento sanitario a establecimientos que comercialicen insumos para la salud y presten servicios de atención médico, para disminuir riesgos sanitarios.

**Bienes Servicios y Publicidad.**

- Vigilancia sanitaria a establecimientos que presten o comercialicen bienes, servicios y publicidad, al igual que el cumplimiento de la normatividad en trámites y servicios sanitarios.
- Desarrollo de actividades de fomento sanitario, para disminuir riesgos sanitarios por la prestación y/o comercialización de bienes, servicios y publicidad.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

**Salud Ambiental**

- Asignar rutas para la elaboración de censos con la finalidad de depurar la información
- Elaborar la base de datos e informar al Cis los cambios para la actualización del padrón
- Programar reuniones de trabajo con instancias involucradas a fin de brindar capacitación y/o asesorías para el cumplimiento de la normatividad sanitaria. (6 reuniones)
- Llevar a cabo acciones de fomento sanitario en sitio. (12)
- Realizar visitas de verificación con enfoque de riesgo a establecimientos incluidos en el padrón (2150 verificaciones, 14%)

**Insumos para la salud y Servicios de atención médica**

- Programación de visitas de verificación a establecimientos que comercialicen insumos para la salud y presten servicios médicos.
- Otorgamiento de licencias y permisos sanitarios a establecimientos que cumplen la normatividad sanitaria.
- Impartir cursos de capacitación para dar a conocer la normatividad a establecimientos que comercialicen insumos para la salud y prestación de servicios médicos y Farmacovigilancia.
- Difundir información acerca de los riesgos sanitarios que se puede causar al proveer de manera inadecuada insumos para la salud y prestación de servicios médicos.

**Bienes Servicios y Publicidad.**

- Programación de visitas de verificación a establecimientos que proporcionen bienes, servicios y publicidad.
- Toma de muestra de alimentos y/o bebidas para su análisis en el Laboratorio Estatal de Salud Pública.
- Impartir cursos de capacitación para el correcto suministro de bienes, servicios y publicidad.
- Distribución de información acerca de los riesgos sanitarios que se puede provocar al proveer de manera inadecuada bienes, servicios y publicidad.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Verificaciones a establecimientos de riesgo sanitario. (establecimientos donde se expenden alimentos, bebidas alcohólicas y publicidad)	6,500
Sesiones de capacitación de fomento sanitario (personal que manipula, expende alimentos y bebidas)	85
Verificaciones sanitarias a establecimientos que comercialicen insumos para la salud y presten servicios de atención médica (hospitales, clínicas, consultorios, farmacovigilancia, entre otros)	3,450
Muestras para análisis microbiológico de agua potable y agua residual	3,680
Verificaciones sanitarias a establecimientos de riesgo sanitario por exposición a factores ambientales y ocupacionales.	2,115
Verificaciones sanitarias a sistemas operadores de agua potable	300
Determinaciones de cloro residual libre dentro de norma	24,820

INDICADORES	2014
Porcentaje de establecimientos donde se expenden alimentos, bebidas alcohólicas y publicidad verificados	100.0
Porcentajes de avisos de funcionamiento emitidos para bienes, servicios, y publicidad	100.0
Porcentaje de sesiones de capacitación de fomento sanitario (personal que manipula, expenden alimentos y bebidas)	100.0
Cobertura de verificaciones a establecimientos (hospitales, clínicas, consultorios, farmacovigilancia, entre otros) verificados	100.0
Porcentaje de licencias y permisos emitidos para insumos de la salud y servicios de atención médica	100.0
Cobertura de licencias y permisos emitidos sobre salud ambiental y ocupacional	100.0
Porcentaje de muestras tomadas para análisis microbiológico de agua potable y agua residual	100.0
Porcentaje de muestras agua residual dentro de norma	100.0
Porcentaje de cobertura a establecimientos de riesgo sanitario por factores laborales y ambientales verificados	100.0
Porcentaje de atención oportuna a emergencia sanitarias	100.0
Cobertura de sistemas operadores de agua potable verificados.	100.0
Porcentaje de determinaciones de cloro residual libre dentro de la norma	100.0

**PROGRAMA 1.14 Igualdad de Género en Salud.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El programa de acción de igualdad de género en salud busca incorporar la perspectiva de género en los programas del sector salud, por otra parte pretende fortalecer el ejercicio democrático del derecho a la salud para todas las personas en el Estado de Puebla, atendiendo el reto de promover la igualdad para mujeres y hombres en el acceso a los servicios de salud y la atención oportuna con calidad en respuesta a las necesidades específicas de ellas y ellos.

**OBJETIVO:**

Avanzar hacia la equidad y el respeto del derecho a la protección de la salud considerando las diferencias biológicas entre mujeres y hombres así como las desigualdades sociales derivadas del sistema tradicional de género. Se busca reducir el impacto nocivo sobre la salud de las mujeres y los hombres, determinado por los roles, estereotipos y relaciones desiguales de género.

**ESTRATEGIAS:**

- Favorecer las acciones de incorporación de la perspectiva de género en las instituciones del sector salud y dar seguimiento a través de personal responsable y/o un área en cada una de ellas.
- Impulsar el compromiso de las autoridades estatales, jurisdiccionales y municipales, en salud, en el desarrollo de las acciones encaminadas a incorporar la perspectiva de género en los programas prioritarios de promoción de la salud, prevención, y atención de los problemas prioritarios.
- Fomentar que las acciones de prevención de enfermedad y promoción de la salud del sistema nacional de salud, integren el enfoque de género.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar reuniones de sensibilización y trabajo con autoridades de mando medio de las áreas de responsabilidad de programas de acción prioritaria de salud.



- Asesorar y facilitar programas de capacitación en perspectiva de género dirigido al personal administrativo de las unidades de servicios de salud

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Personal directivo sensibilizado y capacitado en temas de igualdad de género en salud	34
Personal capacitado y actualizado en temas de igualdad de género en salud	241
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Cobertura de personal directivo capacitado y sensibilizado	20.0
Cobertura de personal capacitado y sensibilizado	6.0

**PROGRAMA 1.15 Salud Mental**

Los trastornos mentales influyen en el curso y el pronóstico de enfermedades crónicas, tales como el cáncer, la cardiopatía coronaria, la diabetes y el VIH/SIDA.

Algunos grupos de la sociedad como las poblaciones indígenas, las personas que viven en pobreza absoluta o relativa y las que afrontan enfermedades crónicas, son más vulnerables a la aparición de problemas de salud mental.

Se prevé que el porcentaje de la morbilidad mundial atribuible a los trastornos mentales y del comportamiento aumente del 12% en 1999 al 20% en el año 2020

En Puebla se presenta una prevalencia de 14.6% (EPSM,2003) con costos económicos y sociales elevados. (30%Trastornos de ansiedad, Déficit de atención, Trastornos de pánico, Depresión)

**OBJETIVOS:**

Fortalecer la atención de padecimientos mentales en el estado mediante la promoción de temas prioritarios de salud mental para favorecer la detección y el tratamiento oportuno de los trastornos mentales.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la capacitación en salud mental a prestadores de servicios de salud especialmente en el primer nivel de atención.
- Integración de unidades de salud mental para la detección y tratamiento oportuno de los trastornos mentales en la comunidad.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar cursos de capacitación dirigidos al personal médico y paramédico de los Centros de Salud.
- Desarrollar Campañas de Información en temas de salud mental.
- Gestionar la creación de unidades de salud mental.
- Incrementar la consulta especializada en salud mental.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Cursos sobre salud mental	6
Consulta de psiquiatría por tratamientos de trastornos de salud mental	10,228
Consulta de psicología por tratamientos de trastornos de salud mental	30,710
Atenciones hospitalarias para desintoxicaciones de adicciones	115

INDICADORES	2014
Promedio de asistentes por curso de salud mental	100
Porcentaje de consulta psiquiátrica con trastornos de salud mental	90.00
Porcentaje de consulta psicología con trastornos de salud mental	90.00

**PROGRAMA 1.16 Programa para la Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación y Programa de Infancia y Adolescencia.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El Programa de la Infancia y Adolescencia cuenta con estrategias y líneas de acción específicas para lograr reducir la mortalidad de los menores de 19 años de edad, estableciendo la vinculación con las diferentes instituciones y se pueda atender de manera integral a los grupos de edad menores de 9 años que corresponden a la población infantil y de 10 a 19 años que son los adolescentes, resaltando como estrategia la capacitación de los responsables de los menores de 5 años y a los médicos y personal de salud que están en contacto con los pacientes para que se otorgue una diagnóstico y tratamiento oportuno, así como las acciones preventivas de acuerdo al grupo de edad.

El Programa de Vacunación Universal, es una política de salud, que tiene como propósito fundamental proveer protección específica contra algunas infecciones, mediante la vacunación, en toda la población del país; a través de procedimientos que deben llevarse en todas las instituciones de salud del estado y del país para lograr el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación.

**OBJETIVO:**

Elevar la calidad de vida de los menores de diez años mediante acciones de prevención de enfermedades y protección a la salud, coadyuvando en el fortalecimiento de la equidad y el incremento de la efectividad, con prioridad a la población que integra los municipios de menor índice de Desarrollo Humano.

**ESTRATEGIAS:**

- Reconocer los signos de alarma de Infecciones Respiratorias, Enfermedades Diarreicas, Desnutrición en el menor de 5 años por parte de las (os) responsable.
- Otorgar atención integrada por parte de los médicos de primer nivel.
- Detectar los riesgos para referir a los casos graves a un segundo nivel de atención .
- Fortalecer el Consejo Estatal de Vacunación
- Reforzar la coordinación interinstitucional e intersectorial
- Actualizar la Regionalización Operativa

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Capacitar a las responsables del menor de 5 años para que reconozcan los signos de alarma de Infecciones Respiratorias y Enfermedades Diarreicas.
- Capacitar a los médicos de primer nivel de atención sobre la Atención Integral del menor de 5 años.
- Supervisar a las unidades médicas sobre la atención Integrada del menor de 5 años.
- Los Consejos Estatales de Vacunación deben asumir con plena responsabilidad, la planeación, ejecución y evaluación de las actividades del Programa Permanente de Vacunación y de las Semanas Nacionales de Salud. Así como la participación en campañas u operativos especiales según se requiera; para lo cual sesionarán tantas veces como sea necesario con la finalidad de precisar con suma claridad las estrategias operativas, metas y las necesidades de insumos para el cumplimiento de los objetivos. Deberá elaborarse una minuta de cada sesión, donde se verificará y documentará el cumplimiento de las metas y compromisos establecidos y se determinarán las estrategias a seguir en el caso de que no se hayan alcanzado las metas propuestas.

- Realizar el análisis de las actividades de planeación, supervisión y evaluación, el cual deberá ser realizado al interior de las instituciones de salud y por los comités o grupos interinstitucionales de los diferentes niveles técnico administrativos: local o unidad médica, jurisdiccional o zonal y estatal.
- Establecer mecanismos de coordinación, seguimiento y monitoreo interinstitucional con los responsables de vacunación, para el logro de coberturas; así como del cumplimiento de la normatividad establecida para el Programa de Vacunación Universal.
- Fortalecer alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas para garantizar el desarrollo de acciones de promoción y prevención; con énfasis en el cumplimiento de la estrategia de vacunación.
- Coordinación tanto a nivel federal, como estatal, acciones entre los sectores Público, Social y Privado mediante convenios a efecto de que participen con el personal de salud en el desarrollo de las actividades.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Control de casos con desnutrición Severa en menores de 5 años	353
Defunciones por desnutrición en menores de 5 años	44
Distribución de sobres vida suero oral	262,350
Consulta 1a. vez por enfermedad diarreica aguda	20,500
Capacitación a madres sobre enfermedad diarreica aguda	200,850
Atención de casos con deshidratación severa en < 5 años	103
Defunciones por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años	57
Referencia por neumonía en menores de 5 años	196
Capacitación a madres en infección respiratoria aguda	212,088
Consulta 1a, vez por infección respiratoria aguda en menores de 5 años	152,110
Defunciones por infección respiratoria aguda en menores de 5 años	181
Defunciones en menores de 5 años	2,143
Defunciones en menores de 1 año	1786
Aplicación de biológico en niños menores de un año	1,024,226
Aplicación de biológico en niños de un año	493,484
Aplicación de biológico en niños de 1- 4 años	1,249,466
Aplicación de biológico en Adolescentes	186,557
Formación de Grupos de Adolescentes Promotores de Salud	54
Defunciones en población de 10 a 19 años	584
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de Cobertura de Control de Casos de Desnutrición Severa en menores de 5 años	100.0
Mortalidad por deficiencias de la Nutrición en menores de 5 años	7.1
Porcentaje de distribución de sobres vida suero oral	100.0
Porcentaje de consultas 1a. vez por enfermedad diarreica aguda	100.0
Porcentaje de cobertura de madres capacitadas sobre enfermedad diarreica aguda	100.0
Cobertura de atención a casos con deshidratación severa	100.0
Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años	9.3
Porcentaje de referencia por neumonía en menores de 5 años	100.0

Porcentaje de madres capacitadas en infección respiratoria aguda	100.0
Porcentaje de consultas de primera vez por infección respiratoria aguda	100.0
Mortalidad por infección respiratoria aguda en menor de cinco años	29.4
Mortalidad en menores de 5 años	3.5
Mortalidad en menores de 1 año	14.3
Porcentaje de aplicación de biológico en el menor de un año	99.7
Porcentaje de aplicación de biológico en el niño de un año	96.2
Porcentaje de aplicación de biológico en el niño de 1 a 4 años	99.2
Porcentaje de aplicación de biológico en el adolescente	91.9
Porcentaje de grupos de adolescentes promotores de salud formados	100.0
Mortalidad en población de 10 a 19 años	47.6

**PROGRAMA 1.17 Prevención, Detección y Tratamiento de Cáncer de Infancia.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El aumento en la expectativa de vida de la población infantil en nuestro país ha generado que un mayor número de niños y niñas ingresen al grupo etario con mayor incidencia de cáncer infantil. El cáncer se encuentra entre las 10 primeras causas de muerte en población de 1 a 19 años de edad, representando el 5% del total de tumores malignos en todas las edades; en población de la Secretaría de Salud se constituyó en la primera causa de muerte entre los 5 y 14 años de edad, representando un problema de Salud Pública que va en aumento.

El programa conjunta los esfuerzos del gobierno y la sociedad, instrumentando acciones para la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento integral con el propósito de reducir la mortalidad y mejorar la supervivencia de los niños y adolescentes con cáncer.

**OBJETIVO:**

Reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer en los menores de 18 años y aumentar la supervivencia y la calidad de vida de estos pacientes, a través del diagnóstico oportuno y tratamiento integral, de calidad y gratuito.

**ESTRATEGIAS:**

- Coordinación y vinculación intra e intersectorial.
- Capacitación al personal de salud para la atención del niño y adolescente con cáncer.
- Evaluación y seguimiento de las acciones programadas.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar Sesiones Ordinarias y Extraordinarias del Consejo Estatal para la Prevención y Tratamiento del Cáncer en la Infancia y Adolescencia (COECIA)
- Llevar a cabo sesiones de los Comités Técnico, Normativo y Financiero del COECIA
- Realizar el seguimiento a la capacitación de médicos de 1er. Nivel en Diagnóstico Oportuno del Cáncer en menores de 18 años
- Realizar reuniones Nacionales de planeación y actualización con los responsables estatales del programa

- Llevar a cabo la supervisión y evaluación de los 4 procesos críticos del programa (Prevención, Diagnóstico oportuno, tratamiento integral e Investigación) en unidades médicas.
- Elaborar las propuestas de recomendaciones derivadas de la supervisión, y seguimiento continuo al cumplimiento de las mismas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Médico de primer nivel de atención capacitado	907
Supervisión a unidades de 1er. nivel de atención	192
Defunciones por cáncer en población menor de 18 años	117
INDICADORES	2014
Porcentaje de médicos de primer nivel de atención capacitados	100.0
Porcentaje de Supervisión a unidades de 1er. Nivel de atención	100.0
Mortalidad por cáncer en menores de 18 años	5.2

**PROGRAMA 1.18 Detección y Atención Temprana de Cáncer de Mama.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El cáncer de mama es un importante problema de salud pública, la mortalidad y el número de casos se ha incrementado. Actualmente las mujeres mayores de 25 años ocupan el primer lugar como causa de muerte por neoplasia, desplazando de posición al cáncer cérvico uterino. Es relevante mencionar que la detección temprana no se limita a la identificación de una persona probablemente enferma, debe incluir el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de la condición que se detecta.

El éxito del programa de tamizaje depende de contar con el personal y equipo suficiente para efectuar las pruebas, la disponibilidad de los servicios para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y contar con un sistema de monitoreo y evaluación que considere de forma integral todas las posibles fallas y debilidades para incorporar los sistemas de control de calidad que permitan la mayor eficiencia de recursos, así como resultados beneficiosos para la población.

Se ha demostrado la efectividad de los programas de tamizaje de cáncer de mama con mastografía, debe entenderse que su instrumentación es compleja y se requiere esfuerzo y voluntad política para alcanzar los principios básicos de organización, pues sin esto no se alcanza el impacto en salud y la utilización de los recursos no tiene beneficios.

**OBJETIVO:**

Disminuir el ritmo del crecimiento de la mortalidad por cáncer de mama a través de la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportunos, y con estándares de calidad óptimos.

Incrementar la detección temprana del cáncer de mama, a través de la organización de servicios específicos que garanticen la eficiencia y calidad de la mastografía priorizando a mujeres de 40 a 69 años y a toda mujer con historia familiar de cáncer de mama en la línea directa

**ESTRATEGIAS:**

- Desarrollar campañas de comunicación educativa para modificar los determinantes del cáncer de mama, a través de la adopción de hábitos de vida saludables y demanda de servicios para su detección.
- Establecer un modelo de detección, dirigido a las mujeres de mayor riesgo, basado en las mejores prácticas conocidas y que permitan el incremento de la cobertura de manera eficiente, segura y eficaz.
- Monitorear y evaluar de manera continua y sistemática las acciones de detección y atención para la mejora continua del programa.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Capacitar a las mujeres de 20 años de edad y más en la auto exploración de la mama.
- Elaborar material de información adecuado y comprensible para las diferentes audiencias en áreas rurales e indígenas sobre la prevención y control del cáncer de mama, que incluya la reproducción y difusión de dípticos, folletos, rotafolios, carpetas, videos y otros materiales.
- En cada contacto con los servicios de salud, ofrecer y realizar a las mujeres de 25 y más años de edad, la exploración clínica de las mamas, con periodicidad anual
- Mejorar la calidad de la detección con mastografía a través de controles de calidad y acreditación de establecimientos públicos y privados que oferten esta intervención.
- Establecer el registro de cáncer de la mujer y vigilancia epidemiológica en coordinación con otras áreas competentes.
- Vigilar la suficiencia de personal y equipo para la operación continua del sistema en todos los niveles.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Detección con mastografía en mujeres de 50 a 69 años	38,281
Detección con mastografía en mujeres de 40 a 49 años	31,164
Exploración Clínica de Mama a Mujeres de 25 a 39 años	65,560
Defunciones por cáncer de mama en mujeres de 25 y más años	226
INDICADORES	2014
Porcentaje de detección con mastografía en mujeres de 50 a 69 años	90.0
Porcentaje de detección con mastografía en mujeres de 40 a 49 años	90.0
Porcentaje de Exploración Clínica de Mama a Mujeres de 25 a 39 años	90.0
Mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 y más años	13.4

**PROGRAMA 1.19 Prevención, Detección y Atención Temprana de Cáncer de Cérvix.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El cáncer cérvico uterino es una enfermedad prevenible y con mayor respuesta al tratamiento cuando se detecta en etapas iniciales, ya que toma entre 10 y 20 años su desarrollo.

El éxito de los programas de tamizaje depende de contar con el personal capacitado la tecnología y los equipos suficientes para efectuar las pruebas, así como la disponibilidad de los servicio a para el diagnóstico y tratamiento oportunos y de calidad.

Los riesgos de los programas de prevención se relacionan con la falta de demanda oportuna por la población blanco (acuden cuando tienen síntomas de enfermedad, las cuales se manifiestan en las etapas tardías), la falta de organización y control de calidad de los servicios involucrados.

En nuestro estado el programa de cáncer cérvico uterino está operando desde el año 1999, actualmente cuenta con estrategias de prevención, detección y tratamiento de vanguardia, como la prueba de detección oportuna del virus del papiloma humano, la aplicación de la vacuna contra este virus y la mejora del tratamiento en clínicas de colposcopia a través de la correlación cito-colpo-histopatológica. Desde el año 2004 Puebla ha participado en proyectos que requieren mantener y mejorar las acciones que se realizan para el cumplimiento del impacto del programa.

**OBJETIVO:**

Reducir el ritmo de crecimiento de la mortalidad por cáncer de cérvix a través de la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de las lesiones premalignas con seguimiento oportuno y estándares de óptima calidad.

**ESTRATEGIAS:**

- Desarrollar campañas de comunicación educativa para modificar los determinantes del cáncer cérvico uterino, a través de la adopción de hábitos de vida saludables y demanda de servicios para su detección oportuna.
- Mejorar la cobertura y calidad de las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino, principalmente en áreas marginadas, a través de la vinculación estrecha con las instituciones correspondientes.
- Promover la gestión adecuada de la infraestructura, física, equipo y personal para provisión de la detección y atención del cáncer servicio uterino.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Efectuar coordinación con las áreas de promoción a la salud, comunicación social, instituciones de salud, organizaciones civiles y gobiernos municipales, para el desarrollo de campañas de difusión masiva, organización de ferias, eventos de promoción y educación a la población en grupo de riesgo, con alineación de mensajes para sensibilizar, informar y motivar la asistencia de las mujeres a los servicios de salud para la detección oportuna del cáncer cérvico uterino.
- Desarrollar campañas de información para todo el personal sobre las políticas y criterios adecuados para la detección del cáncer cérvico uterino.
- Adecuar en áreas rurales y marginadas de la instrumentación de la detección con la prueba de vph y citología
- Captar a las pacientes para ofrecer y realizar a las mujeres la detección de acuerdo al grupo de edad
- Planear y gestionar la creación de clínicas de colposcopia en las jurisdicciones que no tienen.
- Impulsar la calidad de atención a las usuarias en las clínicas de colposcopia, así como en la unidad de oncología.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Detección con citología cervical en mujeres de 25 a 34 años	62,364
Detección con prueba de VPH en mujeres de 35 a 64 años	52,060
Evaluación diagnóstica con colposcopia en mujeres con lesiones premalignas a cáncer cérvico uterino	1,360
Defunciones por cáncer cérvico uterino	194
INDICADORES	2014
Porcentaje de detección por citología cervical en mujeres de 25 a 34 años	80.0
Porcentaje de detección con prueba de virus del papiloma humano en mujeres de 35 a 64 años	80.0
Porcentaje de evaluación diagnóstica con colposcopia en mujeres con lesiones premalignas a cáncer cérvico uterino	80.0
Mortalidad por cáncer de cérvix en mujeres de 25 y más años	11.9

**PROGRAMA 1.21 Programa de Salud Materna y Perinatal.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El programa está enfocado en mejorar la salud materna y perinatal optimizando las actividades de vigilancia del binomio madre-hijo a lo largo del proceso reproductivo, a través de una adecuada aplicación del enfoque de riesgo y de la focalización en aquellas mujeres que presenten condiciones de mayor riesgo reproductivo pre concepcional, en el curso del embarazo y en el puerperio; además de ampliar las capacidades y oportunidades de las mujeres durante este proceso para que sus hijos nazcan y se desarrollen con salud. Contribuyendo a la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal; ya que las cifras de mortalidad materna y perinatal se aceptan como indicadores que reflejan la eficiencia de la atención que se le brinda a la mujer embarazada, están en estrecha relación con determinantes sociales, económicas y demográficas; y son el reflejo de la calidad de vida en cada país; Puebla no es la excepción ya que es uno de los estados con mayor rezago en la salud materno infantil.

La Mortalidad Materna continúa siendo uno de los indicadores de mayor impacto que refleja la calidad de la atención de los Servicios de Salud; debido a esto el Estado de Puebla adoptó una de las tres intervenciones a corto plazo, consensadas por las Agencias Intergubernamentales (UNFPA, UNICEF, OMS, OPS) para contribuir a la disminución de la Mortalidad Materna “La Atención del parto por personal calificado” a través de la Gratuidad del Parto, además de otras estrategias no menos importantes como el dictamen del 100% de las muertes materna a nivel estatal y jurisdiccional con el personal involucrado implementando estrategias correctivas.

**OBJETIVOS:**

Mejorar la salud materna y perinatal optimizando las actividades de vigilancia del binomio madre-hijo a lo largo del proceso reproductivo, a través de una adecuada aplicación del enfoque de riesgo y de la focalización en aquellas mujeres que presenten condiciones de mayor riesgo reproductivo pre concepcional, en el curso del embarazo y en el puerperio; además de ampliar las capacidades y oportunidades de las mujeres durante este proceso para que sus hijos nazcan y se desarrollen con salud. Contribuyendo a la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la capacidad resolutive de unidades de las redes de atención médica para el control prenatal, la atención del parto y atención de las emergencias obstétricas (AEO).
- Asegurar el desarrollo de acciones de información, consejería, educación y comunicación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos a la población en general.
- Garantizar la atención integral del recién nacido en las unidades de atención obstétrica y neonatal.
- Mejorar la calidad de los sistemas de registro, así como el análisis y utilización de la información en la operación de los servicios.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Abasto oportuno y suficiente de insumos estratégicos a unidades de primer nivel para realizar el tamizaje prenatal, la atención del parto y la detección, estabilización y referencia de complicaciones obstétricas (cajas rosa y guinda. Cuadros 16 y 17). Ninguna mujer que presente una urgencia obstétrica podrá ser trasladada o referida a otra unidad sin ser estabilizada previamente y trasladada de manera segura desde el primer nivel de atención, para ello, se propone incluir como paquete mínimo para la atención de la madre y del recién nacido el paquete de intervenciones básicas en salud materna y perinatal.
- Favorecer la generación de una nueva cultura para el manejo de determinantes mediante programas de comunicación de riesgos, signos y síntomas de alarma obstétrica y sobre la importancia de solicitar atención médica inmediata.



- Realizar la reanimación neonatal (manejo de urgencias neonatales en Unidades de segundo nivel)
- Continuar la vigilancia activa de la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal, lo que implica notificar de manera inmediata a las jurisdicciones, los servicios estatales y al nivel federal, las defunciones maternas y neonatales ocurridas en el área de influencia correspondiente. La vigilancia activa incluye la visita del Grupo de Análisis Inmediato de las Defunciones Maternas (AIDEM), procedente del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, a las redes y municipios repetidores de muerte materna, además de identificar los factores psicosociales asociados a la muerte materna y las posibles fallas ocurridas en el proceso de atención y asesorar a los servicios estatales de salud para su corrección.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Consultas a embarazadas de primera vez	82,000
Oportunidad de captación de la embarazada	34,440
Total de consultas a embarazadas	405,080
Ministración de micronutrientos a embarazadas	137,760
Casos de infección puerperal	261
Casos de preeclampsia / eclampsia	2,858
Casos de hemorragia obstétrica	1,020
Atención de partos con calidad	52,921
Atención de abortos	5,223
Consultas puerperales	95,066
Atención del recién nacido con calidad	52,873
Atención al recién nacido con calidad 1° y 2° nivel	49,457
Detección oportuna de hipotiroidismo congénito	73,800
Atención al recién nacido con bajo peso	3,030
Mortalidad materna	47
INDICADORES	2014
Porcentaje de oportunidad en la captación de la embarazada	42.0
Porcentaje de cesáreas	29.8
Porcentaje de partos atendidos en unidades médicas	93.5
Porcentaje de recién nacidos tamizados	100.0
Porcentaje de atención al recién nacido con bajo peso	6.1
Razón de Muerte Materna	37.6

**PROGRAMA 1.22 Planificación Familiar.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

Promover la salud Sexual y Reproductiva bajo el marco del derecho a la información, confidencialidad y acceso a los métodos anticonceptivos de nueva generación con seguridad y base científica, que le permita a la población la toma de decisiones responsables e informadas, acerca del inicio de su vida reproductiva.

**OBJETIVO:**

Contribuir a que la población disfrute de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en planificación familiar y anticoncepción, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.

**ESTRATEGIAS:**

- Establecer mecanismos que aseguren un abasto de insumos anticonceptivos suficientes, oportunos, y de calidad para la prestación de los servicios de planificación familiar y anticoncepción en todas las unidades de salud que brindan estos servicios.
- Fortalecer la competencia técnico administrativa y en derechos reproductivos de los prestadores de servicios en la atención de la planificación familiar y la anticoncepción.
- Favorecer la participación del hombre en las decisiones reproductivas de la pareja y su familia con absoluto respeto a las decisiones de la mujer.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Ampliar la gama de métodos anticonceptivos modernos y de alta eficacia.
- Atender de manera efectiva y oportuna la necesidad insatisfecha de métodos de planificación familiar, con énfasis los grupos indígenas, la población rural, la de las áreas urbano marginadas
- Contribuir a habilitar a las usuarias y los usuarios a ejercer una demanda calificada de los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.
- Capacitar al personal que brinda Orientación Consejería con la finalidad de que las personas decidan libres e informadas sobre sus expectativas anticonceptivas.
- Promover el conocimiento y el pleno ejercicio de los derechos vinculados con la Sexualidad y la Reproducción.
- Salvaguardar el principio de la libre elección informada en Planificación Familiar. Garantizar que el personal de salud esté capacitado en el manejo de la (NOMSPF 005 Modificada) y brinde los servicios con pleno apego a la misma.
- Incorporar la Perspectiva de Género, en los Servicios de Planificación Familiar, para favorecer la participación activa de los hombres.
- Diseñar y promover estrategias y modelos de atención de Planificación Familiar Anticoncepción dirigidos a los Varones.
- Propiciar un mayor compromiso y participación del hombre en las prácticas de la Planificación Familiar.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Usuarios activos	275,917
Usuarios nuevos	41,061
Consultas totales de planificación familiar	222,611
Vasectomías	385
Oclusión tubaria bilateral	15,359
Atención post-evento obstétrico (APEO)	35,547
INDICADORES	2014
Cobertura de Mujeres en edad fértil unidas (MEFU)	50.0
Porcentaje de oportunidad en atención post-evento obstétrico (APEO)	70.0
Porcentaje de participación del hombre (vasectomías)	12.0

**PROGRAMA 1.23 Control de la Diabetes Mellitus.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

En nuestro país, la diabetes mellitus ocupa el primer lugar dentro de las principales causas de mortalidad y presenta un incremento ascendente con alrededor de 60 mil muertes y 400,000 casos nuevos al año. La prevención y control de la diabetes representa un reto para los responsables de la salud pública del país, ya que al igual que otras enfermedades crónicas es el resultado de estilos de vida no saludables como los

hábitos de alimentación deficientes y el sedentarismo. Estos, sumados a la carga genética, el estrés psicosocial, tabaquismo y consumo excesivo de bebidas alcohólicas constituyen los principales determinantes que inciden en el desarrollo de esta enfermedad. La transición epidemiológica alcanza su mayor expresión en la diabetes mellitus que, se ha convertido en la primera causa de muerte en el país y, aún en los individuos de 20 a 39 años de edad se ubica entre las primeras diez causas de muerte, lo que puede explicarse debido a que muchos factores favorecen su desarrollo y son cada vez más frecuentes en la sociedad mexicana.

El estado de Puebla en el año 2013 presenta una población de 5,859,910 habitantes, de los cuales 3,515,846 corresponde a los adultos de 20 años y más de edad, dato que indica que nuestra entidad más del 50% corresponde a este grupo y para el año 2020 se espera un incremento de aproximadamente el 12.1%.

En este contexto, la diabetes mellitus es la patología incapacitante más frecuente, por tal motivo los pacientes utilizan cuatro veces más los Servicios de Salud que el resto de la población, además, la probabilidad de que estos adultos mantengan independencia económica es baja, y sus costos de atención se elevan, ya que la salud de este grupo de edad con el paso de los años tiende a deteriorarse, independientemente de su estado de salud; por esto y más, el Programa de Prevención y Control de la Diabetes Mellitus pretende afrontar de manera integral, los problemas que afectan mayoritariamente a la población adulta.

**OBJETIVO GENERAL:**

Prevenir, controlar y, en su caso, retrasar la aparición de la diabetes mellitus y sus complicaciones en la población mexicana, así como elevar la calidad de vida y el número de años de vida saludable de las personas que presentan este padecimiento, mediante intervenciones costo-efectivas dirigida a los determinantes.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer mediante el Consejo Estatal de Salud el Grupo de Expertos Intersectorial del Estado en Prevención y Control de Enfermedades Crónicas.
- Lograr un mayor porcentaje de pacientes en control.
- Reforzar la detección oportuna de diabetes mellitus en población de 20 años y más.

**LINEAS DE ACCION:**

- Realizar en cada una de las instituciones una reunión de trabajo para, explicar y fortalecer al Grupo de Expertos del Estado en Enfermedades Crónicas (GEEC) en la realización de un diagnóstico situacional de esta patología y así poder realizar estrategias en mejora de estos programas.
- Capacitar a los coordinadores de los Grupos de Ayuda Mutua en protocolos de atención quienes estén cubriendo las metas de control en cada uno de sus pacientes.
- Fortalecer el control glucémico de pacientes integrantes de Grupos de Ayuda Mutua.
- Garantizar la realización de exámenes de laboratorio requeridos para estos pacientes.
- Promover la adopción de estilos de vida saludables mediante campañas en medios de comunicación (vinculaciones) además de capacitar a padres de familia, maestros y entornos laborales para la prevención y control de la Diabetes Mellitus en personas de 20 años y más.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Detección de diabetes mellitus en población de 20 años y más	1,707, 977
Casos en control de de diabetes mellitus en población total de 20 años y más	19,631

Casos de diabetes mellitus en población total de 20 años y más	5,273
Defunciones de diabetes mellitus en población total	5,526
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de detección de diabetes mellitus en la población de 20 años y más	78.00%
Porcentaje de casos en control de diabetes mellitus en población de 20 años y más y de responsabilidad de la SSEP	50.00%
Tasa de morbilidad por diabetes mellitus	98.73
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus	95.12

**PROGRAMA 1.24 Control del Riesgo Cardiovascular.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El Riesgo Cardiovascular son de los padecimientos mas frecuentes en la población de 20 años y mas por ello utilizan cuatro veces más los servicios de salud que el resto de la población, además, la probabilidad de estos adultos mantengan independencia económica es baja, y sus costos de atención se elevan, de ahí que se pretende afrontar de manera integral, los problemas que afectan como la Hipertensión Arterial.

La progresiva transformación demográfica aún sin concluir y con profundos contrastes, en combinación con el palpable éxito en el control de las enfermedades infecciosas y los profundos cambios en el estilo de vida, han causado un impacto importante en el patrón de morbilidad y mortalidad en nuestro país y por ende en nuestra entidad, es por ello que las detecciones oportunas de Hipertensión es una de las acciones fundamentales del programa de ahí la necesidad de Profesionalizar al Personal Médico en la atención y complicaciones de Riesgo Cardiovascular.

Lo anterior con la finalidad de incrementar el número de casos controlados en Hipertensión Arterial.

Impulsando en los diferentes entornos (familiar, escolar, laboral, y comunitaria) la adopción de estilos de vida saludables, la actividad física y una alimentación saludable.

**OBJETIVO GENERAL:**

Prevenir, controlar y retrasar la aparición del riesgo cardiovascular y sus complicaciones por consiguiente aumenta el número de años de vida saludable a la población y mejorar la calidad de vida en las personas que presenten éstos padecimientos.

**ESTRATEGIAS:**

- Lograr incrementar la detección en Hipertensión Arterial, con la finalidad de detectar mayor número de casos positivos, dando un tratamiento oportuno, fomentando una nueva cultura.
- Capacitación dirigida en los temas de complicaciones de Hipertensión Arterial (HTA) y Riesgo Cardiovascular (RCV) como puntos críticos del proceso.
- Diseño de investigación farmacológica sobre esquemas alternativos en el tratamiento de HTA, mediante la actualización médica para prevenir, diagnosticar y controlar de manera oportuna las complicaciones del riesgo cardiovascular.
- Implementar la intervención Puebla Rescata su Salud, para impulsar la recomendación nacional conocida como 5 Pasos por tu Salud para vivir mejor y el Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Otorgar orientación básica a los pacientes de Riesgo Cardiovascular.
- Reforzar la capacitación en el personal de Salud que tiene el primer contacto con los pacientes Crónicos.

- Elaborar, distribuir material didáctico y de actualización médica para prevenir, diagnosticar y controlar de manera oportuna las complicaciones del riesgo cardiovascular con énfasis en la detección temprana y tratamiento de: hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedad cerebrovascular e insuficiencia renal crónica.
- Impulsar las acciones de detecciones, control y promoción durante la Semana Nacional del Corazón, con énfasis en las detecciones de hipertensión arterial.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Casos de hipertensión arterial de 20 años y más	9,608
Detecciones de hipertensión arterial a población de 20 años y más	1,707,977
INDICADORES	2014
Cobertura de detección de hipertensión arterial a población de 20 años y más y de responsabilidad de la SSA	78.00
Tasa de mortalidad por hipertensión arterial	52.37
Tasa de morbilidad por hipertensión arterial en población de 20 años y más	159.22

**PROGRAMA 1.25 Prevención y Control del Dengue y Otras Enfermedades Transmitidas por Vector.**  
Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El programa de Prevención y Control del Dengue y Otras Enfermedades Transmitidas por Vector garantiza que los Servicios de Salud proporcionados por las unidades aplicativas se realicen con calidad, oportunidad, calidez y eficiencia, para lograr el control de éstos padecimientos en el área endémica de las jurisdicciones sanitarias teniendo como principal objetivo mantener a los transmisores de éstos padecimientos en los índices entomológicos de óptimo a bueno como lo indica la normatividad y proteger a la población de las áreas de mayor riesgo, procurándoles una vida libre de éstos padecimientos, además de que se proveerá en forma oportuna el material e insumos suficientes a quien corresponda para proporcionar a las unidades médicas y personal operativo y así puedan realizar las actividades de manera integral hacia las comunidades y personas que presenten enfermedades transmitidas por vector.

**OBJETIVO GENERAL:**

Detectar de manera oportuna mediante vigilancia epidemiológica y entomológica a los sospechosos de padecer alguna enfermedad transmitida por vector, así como realizar las acciones de prevención y control que garanticen evitar la transmisión de estas enfermedades.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la Vigilancia entomológica y epidemiológica en conjunto con el laboratorio para fortalecer el control de estas enfermedades a través de la notificación inmediata.
- Realizar actividades Integrales en el control del Dengue.
- Cobertura de tratamiento a todos los pacientes sospechosos de padecer una enfermedad transmitida por Vector.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Vigilancia Activa y Pasiva en Clínicas, Hospitales del Sector Salud así con Voluntarios y en la Medicina Privada para obtener notificación oportuna.
- Mantener vigilancia diaria de la Plataforma entomológica con la finalidad de detectar riesgos oportunamente.

- Llevar a cabo campañas anti larvarios y de Fumigación en localidades de riesgo con la finalidad de controlar las densidades Vectoriales.
- Realizar campañas de información a la población con la finalidad de que tomen conciencia y realizar Jornadas de eliminación de criaderos como practica de Autocuidado de la Salud.
- Dotar de Material suficiente a la Unidades de Salud y Voluntarios para la toma de muestra a sospechosos de alguna enfermedad transmitida por Vector.
- Asegurar el 100% de Tratamiento para pacientes que presenten alguna de las enfermedades Transmitidas por Vector o IPPA (Intoxicación por picadura de Alacrán).

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Casos de Dengue	720
Tratamientos de Dengue	720
Toma de muestra sanguínea para diagnostico de Dengue	1,815
Fumigación de Vivienda para la Dengue	144,808
Casos de Paludismo	0
Tratamientos a Caso de Paludismo	0
Muestras tomadas para Diagnostico de Paludismo	13,123
Casos de intoxicación por picadura de Alacrán	13,658
Tratamiento de casos de intoxicación por picadura de Alacrán	13,658
Casos positivos de Chagas	9
INDICADORES	2014
Tasa de Morbilidad por Dengue	12.50
Cobertura de Tratamiento para Dengue	100,00%
Tasa de Morbilidad por Paludismo	0.00
Cobertura de Muestras de Sangre para detección de Paludismo	100.00%
Tasa de morbilidad por intoxicación por picadura de Alacrán	237.19
Cobertura de tratamiento para Alacranismo	100.00%
Tasa de Morbilidad de Chagas	1.30

**PROGRAMA 1.26 Prevención y Control de la Tuberculosis.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

En el Estado de Puebla se registran en promedio cerca de 50 muertes y alrededor de 450 casos nuevos al año, identificándose la ocurrencia de tuberculosis en grupos específicos de población (indígenas, personas con VIH, alcohólicos, desnutridos, y diabéticos, principalmente) cada vez más frecuentemente, por lo que son necesarias acciones igualmente específicas.

De acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Tuberculosis, el 94.8 % de los casos ocurren en población económicamente activa (>15 años), el 83% de los pacientes son confirmados por laboratorio (baciloscofia, cultivo o histopatología). Cabe señalar que el 70.9% de los casos de TB registrados presentan alguna enfermedad asociada de los cuales el 29.4% se vincula a la diabetes, 22.7% a desnutrición, 4.9% VIH/SIDA y 4.5% a alcoholismo entre las más frecuentes

**OBJETIVO:**

Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis en el Estado de Puebla, favoreciendo el acceso universal a un diagnóstico de calidad y tratamiento efectivo de los enfermos de Tuberculosis, a fin de reducir el sufrimiento humano y la carga socioeconómica asociados, mediante la aplicación de acciones efectivas tendientes a proteger y atender con calidad y humanismo a las poblaciones vulnerables.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer las competencias técnicas y operativas en detección, diagnóstico y tratamiento, al personal médico, paramédico y microscopistas en unidades y laboratorios del Sector Salud, para la intensificación y expansión de las acciones en la población y grupos vulnerables.
- Fortalecer las competencias técnicas y operativas en la administración del tratamiento acordado estrictamente supervisado a pacientes con tuberculosis, al personal médico y paramédico en unidades y laboratorios del Sector Salud, para la intensificación y expansión de las acciones en la población y grupos vulnerables.
- Fomentar la participación comunitaria y la sociedad civil organizada, a través de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (ACMS), para el empoderamiento de los afectados, sus familias y comunidades a fin de incrementar la corresponsabilidad social en la prevención y control de la tuberculosis.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Actualizar la normatividad vigente, lineamientos, criterios y procedimientos para la vigilancia, prevención y control de la tuberculosis en Puebla, con el propósito de incorporar conceptos actualizados y evidencias científicas que permitan contar con un marco legal y normativo, en todas las unidades del SNS.
- Actualización y difusión de la Norma Oficial Mexicana en los tres órdenes de gobierno para garantizar prácticas estandarizadas en el diagnóstico y tratamiento de casos y aplicar medidas de prevención en la población mexicana.
- Desarrollar talleres de capacitación dirigidos a coordinadores del Programa y personal operativo de unidades de salud y laboratorios, con énfasis en estados prioritarios.
- Incrementar las acciones de asesoría y supervisión de la Red de laboratorios y unidades de salud en los estados con menores índices de desempeño.
- Lanzamiento de la campaña de comunicación en entidades prioritarias con base en 3 mensajes: preventivo, informativo y participativo, así como la medición del impacto.
- Entrega de carta de los derechos y responsabilidades de los pacientes con tuberculosis con el fin de sensibilizarlos a los pacientes y a sus familiares.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Atención médica de casos nuevos de tuberculosis pulmonar	417
INDICADORES	2014
Porcentaje de casos nuevos de tuberculosis pulmonar que completan tratamiento y curaron	87.0
Morbilidad por tuberculosis pulmonar	10.03

**PROGRAMA 1.27 Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Zoonosis.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La estrecha relación existente entre el hombre y los animales conlleva riesgos a la salud pública por agresiones, transmisión directa e indirecta de enfermedades, como la Rabia, Brucelosis, Leptospirosis, el complejo Taeniosis/Cisticercosis y Rickettsiosis, y a los logros alcanzados en los últimos años, se ve en la necesidad de mantener estrategias eficientes e integrales en la vigilancia, prevención y control para minimizar la transmisión y el riesgo a la población.

Basados en los logros alcanzados en los últimos 10 años en relación a la rabia y a que como consecuencia el contexto para mantener el éxito dentro del mismo, la base a partir de este momento debe ser el tema ecológico y de desarrollo organizacional y servicios públicos, los Servicios de Salud tienen que promover la

intervención municipal en este y otros temas de zoonosis. Enfermedades, como la Rabia y Brucelosis, requieren de estrategias integrales y eficientes en la vigilancia, prevención y control para minimizar la transmisión y el riesgo a la población.

Así, el estatus epidemiológico actual de la rabia requiere que se cuiden los logros alcanzados mediante la adecuación y enfoque de las estrategias locales que sean eficientes para minimizar riesgos y prevenir esta enfermedad mortal, que hace candidato al Estado a la certificación como área libre de la transmisión de la rabia canina y a reconocer al interior la intervención de los municipios.

La intervención de la comunidad es fundamental por lo que la información y atención profesionalizada y colegiada será determinante para alcanzar los objetivos.

**OBJETIVO:**

Sostener la ausencia de defunciones por Rabia Humana promoviendo la intervención municipal en las acciones inherentes de vigilancia epizootiológica prevención y control en animales potencialmente transmisores y la disminución paulatina de la incidencia de Brucelosis, Leptospirosis, el Binomio Taeniosis/Cisticercosis, Rickettsiosis, basados en un Bienestar Comunitario, con la implementación de los sistemas con enfoque de riesgo y la coordinación con todos los niveles y sectores.

**ESTRATEGIAS:**

- Diseño de programas y/o proyectos jurisdiccionales de intervención para la Vigilancia, Prevención y Control de las Zoonosis.
- Gestión para la firma de convenios de coordinación-operación en el ámbito sectorial, municipal y social
- Profesionalización del personal normativo y operativo
- Gestión para la comunicación, promoción y educación para la salud.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Recorrido a las jurisdicciones de visitas tutoriales para el diseño de programas locales.
- Revisión interjurisdiccional de la situación epidemiológica.
- Abogacía en el ámbito sectorial, municipal y social.
- Gestión de recursos ofertados en programas federales o estatales.
- Actualización sobre temas álgidos de manera documental, presencial y en línea
- Investigación aplicada.
- Plan de medios con aportación colegiada y correlacionada con temas oficiales de prevención y educación.
- Coordinación con asociaciones y grupos organizados de la comunidad.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Casos esperados de brucelosis	190
Muestras para diagnóstico de rabia	4,000
Casos esperados de rabia	0
Esterilización de la población canina	60,000
INDICADORES	2014
Morbilidad por brucelosis	3.24
Porcentaje de envío de muestras de encéfalo de animales sospechosos de rabia para su estudio al laboratorio	100.0
Mortalidad por rabia	0
Porcentaje de esterilización canina	100.0



**PROGRAMA 1.28 Control del VIH y otras ITS.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), son un problema de salud pública que requiere de acciones para su prevención y control. La infección por VIH se ha convertido en una pandemia cuyas características impactan diversos aspectos de la población, ya que el mayor número de personas que adquieren el virus son jóvenes en edad productiva, por lo que los efectos sociales y económicos son de gran impacto para la sociedad y que las otras infecciones de transmisión sexual potencian la propagación del VIH.

En México las nuevas infecciones y la detección durante la fase asintomática siguen siendo un reto para que el País comparta el panorama mundial de estabilización y tendencia a la disminución de la mortalidad. A pesar de que el Estado de Puebla muestra una incidencia acumulada de casos de SIDA por fecha de diagnóstico que lo ubica en el lugar número 16; es necesario fortalecer acciones que permitan prevenir nuevas infecciones, realizar detección oportuna y mejorar la atención integral de todas las infecciones de transmisión sexual incluidas la infección por VIH.

**OBJETIVO GENERAL:**

Contribuir al control de las infecciones de transmisión sexual incluida la infección por VIH, con énfasis en población clave como hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadores y trabajadoras sexuales y en grupos vulnerables como adolescentes, mujeres en edad fértil, migrantes, personas privadas de su libertad, fortaleciendo la atención integral libre de estigma y la no discriminación de las personas con VIH y otras ITS.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la promoción de la salud sexual para la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH de manera que contribuyan al control del SIDA y otras ITS.
- Prestar servicios de atención integral con calidad a las personas con VIH y con otras ITS.
- Impulsar acciones para la disminución del estigma, la no discriminación en poblaciones clave, fortaleciendo la coparticipación multisectorial, social y ciudadana en la formulación de propuestas para el logro de los objetivos del programa y la capacitación del personal.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover el desarrollo de una nueva cultura de prevención del VIH
- Fortalecer el desarrollo de actividades preventivas con énfasis en los grupos clave
- Impulsar la detección oportuna del VIH y otras ITS, con énfasis en mujeres embarazadas.
- Impulsar el tratamiento eficaz de las ITS específicamente dirigidas a combatir la transmisión vertical de VIH y la Sífilis Congénita.
- Generar competencias en materia de atención del VIH e ITS, entre el personal de salud para la prestación de servicios de atención integral.
- Llevar a cabo acciones de promoción de la salud sexual, con la colaboración sectorial e intersectorial que permitan avanzar hacia la disminución del estigma y la no discriminación.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Defunciones por sida	206
Condomes distribuidos	2,550,989
INDICADORES	2014
Tasa de mortalidad por SIDA	3.5
Porcentaje de condones distribuidos	100%

Cobertura de detección de VIH en embarazadas	100%
Cobertura de detección de sífilis en embarazadas	100%

**PROGRAMA 1.29 Prevención y Control del Cólera.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

Si bien se ha logrado el control epidemiológico del cólera, también se ha incrementado el abasto de agua para uso y consumo humano que cumple con las condiciones de desinfección necesarias para que no constituya un riesgo; con esta acción se puede controlar el principal mecanismo de transmisión; por lo tanto, es importante no disminuir las actividades que llevaron a este triunfo, ya que existen diferentes amenazas que podrían hacer resurgir la enfermedad, como son:

Aumento de susceptibles por la pérdida de inmunidad natural pasiva, antivibriocida y antitoxina, que dura entre dos y tres meses después de la infección.

El paso por el país o la permanencia de personas de origen Centroamericano, provenientes de zonas con circulación del Vibrión colérico o con brotes epidémicos.

Paso de ríos por el territorio nacional, provenientes de países con brotes o casos de cólera, con riesgo latente de que el agua contenga la bacteria.

Y los antecedentes de alertas epidemiológica por brotes de Cólera en Haití, así como en el mes de julio de 2012 en Cuba con 3 defunciones y con 3 años consecutivos desde el 2010 al 2012 por la presencia de 1 caso de cólera en Sinaloa.

Esta situación hace necesario que los Servicios Estatales de Salud se refuercen las actividades del Programa, como la Vigilancia Epidemiológica, el Saneamiento Básico y la Capacitación, con énfasis en esta última mediante la difusión de las medidas básicas de prevención, por lo consiguiente de presentarse circulación de dicho agente en el Estado esperamos que la tasa de letalidad sea menor al 2%.

**OBJETIVO GENERAL:**

Mantener al estado de Puebla sin casos de cólera, mediante acciones vigilancia epidemiológica y prevención, que permitan identificar riesgos ambientales, deficiencia en la cloración del agua que se distribuye a la población y deficiencia en los hábitos higiénico-sanitarios que pudieran favorecer la circulación del Vibrio Cholerae.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica.
- Actualizar y estandarizar los criterios y procedimientos.
- Fortalecer las acciones de prevención y control.
- Evaluar y supervisar las acciones de vigilancia, prevención y control.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Fortalecer las acciones de prevención en áreas consideradas de riesgo.
- Identificar oportunamente la circulación humana del agente etiológico, mediante la búsqueda activa en pacientes con enfermedad diarreica aguda, que cumplan con la definición operacional de caso y que soliciten atención médica en cualquier unidad de salud.
- Incrementar la búsqueda entre demandantes de servicios por enfermedades diarreicas mediante un muestreo aleatorio.
- Implementar Operativos Multidisciplinarios de Búsqueda Intencionada de Vibrio Cholerae en áreas de riesgo.
- Establecer de inmediato acciones preventivas y de control, ante cualquier caso sospechoso.

- Instruir y capacitar continuamente al personal operativo de salud, sobre el diagnóstico, manejo y tratamiento del paciente con síndrome diarreico agudo y respecto a la vigilancia epidemiológica del cólera.
- Capacitar al personal de salud y a la población en general, sobre la desinfección, manejo y conservación de agua y alimentos, así como del manejo sanitario de excretas.
- Fortalecer el análisis epidemiológico, para orientar la toma adecuada de decisiones.
- Establecer una coordinación interinstitucional ágil y eficaz, que facilite el intercambio de información, de tal modo que los recursos disponibles para las acciones preventivas sean optimizados mediante la definición de tareas específicas que permitan brindar una adecuada respuesta a la presencia de posibles casos o brotes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Muestras humanas procesadas	11,743
Casos de cólera	0
Defunciones por cólera	0
INDICADORES	2014
Cobertura de muestras humanas procesadas	85%
Tasa de morbilidad por cólera	0
Tasa de mortalidad por cólera	0

**PROGRAMA 1.31 Laboratorio Estatal de Salud Pública.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

El Laboratorio de Salud Pública es una Organización creada con la finalidad de apoyar los Programas Nacionales de Salud en la Vigilancia Epidemiológica, Citología Exfoliativa Cervico Vaginal y Vigilancia Sanitaria, así como dar servicio de análisis clínicos a población abierta, coadyuvando así a mejorar la salud de la Población.

En el Laboratorio de Salud Pública (LSP), se establecen líneas estratégicas de diagnóstico; asimismo, promueve la enseñanza y la investigación de problemas epidemiológicos y sanitarios, cumpliendo con los requisitos y normas establecidas en la Ley General de Salud y en virtud de las líneas de acción marcadas en el Programa Sectorial de Salud, el cual busca el fortalecimiento de los instrumentos de detección así como la protección contra riesgos sanitarios, con el objeto de procurar una población sana, lográndose a través de diagnósticos certeros cuyo impacto sobre la salud ocasionaría que las inversiones en acciones preventivas pasen al término curativo.

**OBJETIVO GENERAL:**

Realizar análisis de laboratorio de muestras biológicas, de animales, así como de productos para uso y consumo humano con el fin de coadyuvar a un diagnóstico confiable y oportuno para la toma de decisiones en los diversos procesos de prevención y control a la salud en base a la normatividad vigente y procedimientos aplicables en la materia.

**ESTRATEGIAS:**

- Incremento de la cobertura analítica del LSP en función de los temas de salud prioritarios con base a un análisis de riesgo propio del Estado de Puebla, establecido por el nivel Federal en los Departamentos de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria.
- Mejorar la calidad de los servicios que presta el Laboratorio de Salud Pública en los procesos analíticos de los Departamentos de Vigilancia Epidemiológica y Vigilancia Sanitaria.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Asegurar la conformación del marco analítico básico del Estado de acuerdo al Riesgo Epidemiológico y Sanitario.
- Gestionar oportunamente la adquisición de insumos para garantizar la Cobertura de los Servicios de Laboratorio.
- Demostrar la concordancia técnica mediante el control de calidad externa con los órganos reguladores a nivel federal en los diagnósticos declarados en el marco analítico con el fin de asegurar la confiabilidad de los resultados emitidos.
- Cumplir los estándares del servicio para evaluar la oportunidad en la entrega de los resultados.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Estudios de citologías cérvico vaginal	126,437
Estudios de laboratorio de análisis clínicos	2,410,049
Estudios de laboratorio de vigilancia epidemiológica	255,573
Muestras de vigilancia sanitaria	8,121
INDICADORES	2014
Cobertura de estudios realizados de citología cérvico vaginal	96%
Porcentaje de estudios de laboratorio entregados en el tiempo establecido al área de recepción (citología)	96%
Cobertura de estudios realizados en análisis clínicos	98.5%
Cobertura de estudios realizados en vigilancia epidemiológica	98%
Porcentaje de estudios de laboratorio de vigilancia epidemiológica entregados al área de recepción en los tiempos establecidos (Vig. Epi.)	96%
Cobertura de muestras ingresadas para su análisis al área de vigilancia sanitaria	98%
Porcentaje de resultados de análisis por muestra entregados al área de recepción en los tiempos establecidos (Vig. Sanitaria)	98%

**PROGRAMA 1.32 Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes es importante ya que con una buena educación sexual podremos tener impacto en la salud y condiciones de vida de los jóvenes. El iniciar las experiencias sexuales sin tomar las debidas precauciones, conducen a embarazos no planeados en adolescentes, limitando el desarrollo de sus capacidades educativas, y por lo tanto cancelando o cambiando su proyecto de vida y reproduciendo condiciones de pobreza.

**OBJETIVO:**

Contribuir al desarrollo y bienestar de las y los adolescentes, mejorando su salud sexual y reproductiva y disminuir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual, por medio de estrategias basadas en el reconocimiento de la diversidad cultural y sexual, las relaciones de género, superar las inequidades sociales y que promuevan el respeto y el ejercicio de sus derechos humanos, en particular sus derechos sexuales y reproductivos.

**ESTRATEGIAS:**

- Capacitar a Psicólogos, promotores, médicos, enfermeras de 1er Nivel, en atención de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.

- Capacitar a docentes de nivel medio y medio superior en temas de Sexualidad.
- Acercar el servicio de Orientación- Consejería a las y los Adolescentes por medio de los Módulos Amigables de Adolescentes.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Capacitar en Orientación- Consejería para elegir un Método Anticonceptivo con sensibilidad en el trato a Adolescentes.
- Realizar talleres en escuelas, de nivel medio y medio superior por parte del personal de salud.
- Realizar talleres a docentes de la materia de educación cívica y ética de nivel medio y medio superior.
- Sensibilizar al personal docente en el trato de la Educación Sexual a las y los Adolescentes.
- Instalar Módulos Amigables de Adolescentes que integren a Psicólogos, Médicos, Enfermeras y Promotores.
- Lograr que las unidades de 1er nivel sean amigables con las y los Adolescentes al ofertar el Servicio de Planificación Familiar.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Usuarías Activas menores de 20 años	33,519
Anticoncepción Postevento Obstétrico en Adolescentes	9,922
INDICADORES	2014
Porcentaje de aceptación de planificación familiar en adolescentes	25.0
Porcentaje de aceptación de planificación familiar en adolescentes con atención en postevento obstétrico	61.0

**PROGRAMA 1.33 Atención al Envejecimiento.**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

En la actualidad, existen en el mundo más de 416 millones de ancianos. Para el año 2025, los mayores de 60 años serán el 12% de los habitantes del planeta. De éste total de ancianos, el 72% vivirá en los países en desarrollo. Se espera que la esperanza de vida en Puebla sea de 76.2 años para el 2014, y de 78.2 para el 2020.

El "Envejecimiento Exitoso" que incluye el buen funcionamiento de habilidades físicas y mentales, proviene de hábitos saludables en la alimentación, el sueño y la actividad física, así como de evitar el consumo de tabaco y alcohol en exceso. Los programas de salud, en el primer nivel de atención, deberán incluir grupos o clubes para ayudar a los adultos mayores a lograr estilos de vida saludables, valorando individualmente a las personas, por ello la educación en el autocuidado de la salud es un elemento clave para lograr un mayor bienestar de los adultos mayores y para reducir, en parte, la carga de los servicios de salud.

**OBJETIVO GENERAL:**

Promover el envejecimiento activo y saludable en Puebla para que el adulto mayor pueda envejecer con seguridad, dignidad y asimismo le acceda a participar en una sociedad activa mejorando la calidad de vida.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecer al Comité Estatal de Atención al Envejecimiento.
- Fomento de una cultura para una vejez saludable y productiva.
- Fortalecer las acciones realizadas durante la Semana de Salud para Gente Grande y la Vacunación para el Adulto Mayor

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Participación de las instituciones en el Comité de Atención al Envejecimiento en pro de los adultos mayores.
- Desarrollar políticas públicas que coadyuven a impulsar una nueva cultura en el Envejecimiento.
- Diseñar métodos de vigilancia que permitan una detección oportuna de Hiperplasia Prostática Benigna, Depresión y Alteración de la Memoria y evitar posibles complicaciones.
- Impulsar las acciones de detecciones, control, promoción durante la Semana de Salud para Gente Grande, incluyendo la aplicación el esquema básico de vacunación del adulto mayor.
- Reforzar la capacitación en el personal de Salud que tiene el primer contacto con los Adultos Mayores.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
DetECCIÓN de alteración de la memoria a población de 60 años y más	61,125
DetECCIÓN de depresión a población de 60 años y más	61,125
DetECCIÓN de sintomatología de hiperplasia prostática benigna a población de 60 años y más	229,016
INDICADORES	2014
Cobertura de detección de alteraciones de la memoria a población de 60 años y más	92.21%
Cobertura de detección de depresión a población de 60 años y más	92.2%
Cobertura de detección de hiperplasia prostática benigna a población de 45 años más	100.00%

**PROGRAMA 1.34 Lepra**

Componente: Servicios de Salud a la Comunidad.

La distribución de la lepra entre los distintos países y dentro de los mismos es bastante desigual y del mismo modo, la asistencia que brindan los servicios específicos varía considerablemente en calidad y cantidad.

En algunas zonas se han desarrollado servicios especializados en el control de la lepra, mientras que en otras el tratamiento de los enfermos se efectúa en servicios de salud integrados, aunque la mayoría cuenta con supervisión y sistemas de referencia. Teniendo en cuenta estas variaciones y la limitación en el tiempo que se ha fijado para la meta de eliminación, la estrategia ha de ser capaz de adaptarse a las distintas necesidades.

El último caso registrado en el estado fue en el 2003 siendo este, un caso importado, hasta el momento curado y en vigilancia post-tratamiento.

Motivo por lo cual es necesario hacer del conocimiento de la población la enfermedad.

**OBJETIVO GENERAL:**

Mantener al Estado de Puebla bajo supervisión para considerarlo como “Estado libre de Lepra”

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecimiento de las competencias técnicas del personal aplicativo del Sector Salud para la detección, diagnóstico y tratamiento oportunos.
- Fortalecimiento de la supervisión y asesoría en servicio en los niveles de control de las instituciones de salud.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Coordinar la realización de eventos de capacitación dirigidos al personal médico y químico de salud vinculado con la prevención y control de la Lepra.
- Realizar visitas de asesoría en todos los niveles de operación del programa de lepra con énfasis en las Jurisdicciones prioritarias y/o con antecedentes de la enfermedad.
- Realizar visitas de supervisión en todos los niveles de operación del programa de lepra con énfasis en las Jurisdicciones prioritarias y/o con antecedentes de la enfermedad.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Capacitaciones sobre el programa de Lepra	2
INDICADORES	2014
Cobertura de salidas de supervisión a municipios prioritarios en lepra	100%

**PROGRAMA 3.35 Atención Primaria a la Salud**

La atención primaria a la salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público de salud, brindando una atención ambulatoria, a través de: Casas de Salud, Centros de Salud Rurales dispersos, rurales de población concentrada y con servicios ampliados en salud, así como con módulos de medicina tradicional

El objetivo de la atención primaria es otorgar una atención equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, es decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, que es un modelo de atención centrado en las personas, sus familias y la localidad, con un equipo de salud de cabecera conocido como núcleo básico, que brinda atención continua a lo largo del todo ciclo vital.

**OBJETIVO:**

Incrementar la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de Salud, mejorando la calidad de la atención médica.

**ESTRATEGIAS:**

- Fortalecimiento de la oferta de servicios y las redes de apoyo a grupos vulnerables o en condiciones de pobreza extrema o marginación.
- Asegurar los insumos necesarios para apoyar la prestación de servicios de salud y coadyuvar a la mejora de la atención médica implementando las mejores prácticas.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Garantizar el abasto de insumos para las unidades operativas de atención primaria a la salud.
- Mejorar la organización de los servicios médicos en las unidades médicas de atención primaria a la salud.
- Mejorar la continuidad de atención médica a través de la referencia y contra referencia de pacientes.
- Fortalecer los centros de salud urbanos y CESSAS con servicios auxiliares de diagnóstico.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Consulta externa medica general	4,640,328
Número de atenciones por auxiliares de salud	3,078,030
Atenciones otorgadas a embarazadas	40,444
Atenciones generales por terapeutas tradicionales	58,992
Atenciones generales por hueseros	17,088
Atenciones generales por curanderos	34,176

Atenciones generales por parteras	7,728
Atenciones generales de primera vez otorgadas terapeutas tradicionales	27,288
Referencias generales de terapeutas tradicionales	1,008
Referencias generales de parteras	696
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Promedio diario de consulta por médico	18
Índice de subsecuencia	2
Porcentaje de pacientes referidos	<15
Promedio diario de atenciones a personas	7
Promedio mensual de atenciones a embarazadas	2
Cobertura de pacientes atendidos de primera vez por terapeutas tradicionales	52.9
Porcentaje de pacientes referidos al hospital por parte de parteras	9

### **Programa 3.36 Hospitales Comunitarios**

Proporcionar en forma continua e integral toda atención a la salud a la población demandante, mediante una calidad y calidez del servicio tanto de primero y segundo nivel de atención, bajo la normatividad establecida con cobertura total de su padecimiento.

#### **OBJETIVO:**

- Reforzar la capacidad resolutoria del primer nivel de atención, estableciendo las actividades a realizar, mediante la aplicación de la atención a la población abierta basándose en el sistema modular de medicina familiar brindando servicios oportunos y eficaces en forma equitativa y humanitaria mejorando el bienestar social, así como en la distribución de los servicios en base a los establecidos por el Seguro Popular en el momento en que este sistema exista en toda jurisdicción.
- Otorgar en forma oportuna y eficiente toda atención médica con las características de calidad y calidez del servicio de primero y segundo nivel de atención. Atender en forma oportuna previa evaluación inicial mediante el manejo de las ramas médicas que se cuente en cada Hospital Comunitario, siendo otorgadas por los médicos especialistas adscritos.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Proporcionar servicios de salud con calidad y calidez a toda la población que lo solicite.
- Mantener una constante supervisión en el abasto de insumos como son medicamentos y material de curación.
- Supervisar el cumplimiento de la normatividad oficial de la atención médica.

#### **LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Proporcionar que la consulta externa general y de especialidad sea integral.
- Otorgar el servicio de hospitalización durante las 24 hrs. en todo el año.
- Supervisar que el abasto de medicamentos sea continuo y suficiente.
- Verificar que el abasto de material de curación en las Unidades Hospitalarias sea el adecuado y necesario para el manejo médico del paciente.
- Cumplir con lo establecido en los manuales de procedimiento de las diferentes áreas.
- Verificar que se cumpla la Norma 04 del Expediente Clínico.



**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Consultas generales en hospitales comunitarios	292,275
Consultas de especialidad en hospitales integrales	66,330
Urgencias en hospitales integrales	155,118
Intervenciones quirúrgicas en hospitales integrales	9,516
Egresos hospitalarios en hospitales integrales	19,195
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Promedio diario de consulta general por médico en Hospitales Comunitarios	19
Promedio diario de consultas por especialidad	7
Promedio hora de consulta general por médico en hospitales integrales	3.3
Promedio hora de consulta de especialidad por médico en hospitales integrales	1.8
Índice de rotación de Hospitales Comunitarios	4.7
% de ocupación hospitalaria de Hospitales Comunitarios	36.0
Promedio de intervenciones quirúrgicas por quirófano por día	0.9
Promedio de estudios de laboratorio por personas atendidas	6.3
Promedio de estudios de rayos x por personas atendidas	2.0

**PROGRAMA 3.37 Atención en Segundo Nivel**

En la generación de los Servicios de Salud, los Hospitales Generales y de Especialidad son la primera referencia para la atención de numerosos padecimientos, lesiones graves y enfermedades en estado crítico, y son los centros por excelencia de producción y transferencia de conocimientos y habilidades.

Ante la necesidad de resolver las complejas situaciones de salud de la población, entre las cuales podemos hacer énfasis en el incremento de las enfermedades crónicas y degenerativas, de problemas asociados a la industrialización y urbanización, de la prevalencia de enfermedades asociadas a la pobreza y de la insuficiencia de recursos para satisfacer la creciente demanda, Puebla requiere de importantes transformaciones en el Sistema de Salud para responder a los retos presentes y futuros. Por tal motivo en el Plan Estatal de Salud, se incluyeron programas dirigidos al mejoramiento de la calidad de la atención, sustentados en los principios de universalidad, solidaridad y pluralismo con los propósitos fundamentales de lograr equidad, eficiencia y calidad.

Por lo que el desempeño hospitalario es una necesidad de los sistemas de salud debido a que se ha observado una gran heterogeneidad tanto en la prestación de los servicios como en los resultados alcanzados y las exigencias de mejoras en la calidad de la atención por parte de los usuarios.

Para hacer más racionales los esfuerzos de mejora continua de los procesos de atención es necesario analizar y explicar esta gran variedad de resultados gerenciales y clínicos. La evaluación del desempeño hospitalario también es importante para hacer más transparente el uso de los recursos y contribuir a los procesos de rendición de cuentas.

Una manera de aproximarse a la productividad hospitalaria es vigilando la relación entre la disponibilidad de recursos empleados y la cantidad de productos generados, por lo que se debe realizar un análisis exhaustivo de la productividad.

Para que los hospitales proporcionen calidad y seguridad a sus pacientes y a los integrantes de los equipos de salud, es necesario que cumplan con requisitos mínimos en la estructura, las instalaciones, el equipo, los procesos, la preparación básica y la actualización de su personal, que se reflejen en los resultados tanto a nivel de indicadores de productividad como en la satisfacción de los pacientes para cumplir estas demandas se requiere de un programa como el que nos ocupa que permita verificar que los hospitales tienen la

capacidad instalada tanto físico-técnica como humana y documental de acuerdo al tipo y complejidad de los servicios que ofrecen.

Por ello la importancia de establecer mecanismos de medición que permitan vigilar el cumplimiento de las metas establecidas.

**OBJETIVO:**

- Otorgar asesoría en el funcionamiento de los Hospitales con la finalidad de fortalecer la gestión administrativa que se aplica en cada uno de ellos, mediante la vigilancia estrecha del cumplimiento de los diferentes programas en relación a las metas que se establecieron, así como coadyuvar a la gestión de las necesidades en infraestructura, recursos humanos, etc.

**ESTRATEGIAS:**

- Realizar mediciones mensuales de cada uno de los indicadores con la finalidad de retroalimentar a los directores y en conjunto con la Dirección de Atención a la Salud reorientar acciones para asegurar la consecución de las metas.
- Estandarización de procesos de atención médica mediante capacitación permanente a los directores.
- Asegurar la dotación de insumos y recursos necesarios para apoyar la prestación de servicios médicos.
- Apoyar mediante la supervisión continua y con la asesoría en servicio la mejora continua en la calidad y seguridad del paciente.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Medir cada uno de los indicadores hospitalarios en forma mensual.
- Realizar reuniones mensuales con los directores para analizar y generar acciones para mejorar o mantener los indicadores.
- Hacer un diagnóstico en cada uno de los hospitales para conocer el grado de avance en la elaboración y aplicación de los procesos de atención médica sobre todo en las áreas álgidas.
- Capacitación en la elaboración de procesos, estandarizando aquellos que se implementarán en áreas álgidas que requieran mayor apoyo.
- Hacer un diagnóstico en cada uno de los hospitales para conocer la infraestructura física y de recursos humanos.
- Capacitación y dotación de recursos para asegurar la atención médica.
- Elaborar un cronograma de supervisión mensual dando prioridad en los hospitales que presenten un mayor rezago en la consecución de los indicadores.
- Apoyar con asesorías en servicio a todo el personal en cada uno de los hospitales en las visitas de supervisión.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Consultas de especialidad	422,761
Egresos hospitalarios	95,554
Intervenciones quirúrgicas	35,305
INDICADORES	2014
Porcentaje de ocupación hospitalaria	80-90
Tasa de mortalidad hospitalaria	<1.7
Intervenciones quirúrgicas por quirófano y por día	3
Promedio mensual de consultas por médico especialista	116.66
Promedio de consulta de especialidad por hora médico especialista	2.5
Índice de rotación de camas	> ó = 8
Promedio de egresos hospitalarios por cada 1000 habitantes de población sin seguridad social	36

---

### **PROGRAMA 3.38 Atención Médica de Especialidades**

Los hospitales juegan un papel central en la generación de los servicios personales de salud: son la primera referencia para la atención de muchos padecimientos, lesiones graves y enfermedades en estado crítico, y son los centros por excelencia de producción y transferencia de conocimiento y habilidades.

La evaluación del desempeño hospitalario se ha convertido en una necesidad de los sistemas de salud debido a que se ha observado una gran heterogeneidad tanto en la prestación de los servicios como en los resultados alcanzados, aunado a un incremento de los costos de la atención, la proliferación de tecnología cada vez más costosa y las exigencias de mejoras en la calidad de la atención por parte de los usuarios.

Para hacer más racionales los esfuerzos de mejoría continua de los procesos de atención es necesario analizar y explicar esta gran variedad de resultados gerenciales y clínicos. La evaluación del desempeño hospitalario también es importante para hacer más transparente el uso de los recursos y contribuir a los procesos de rendición de cuentas, una manera de aproximarse a la productividad hospitalaria es vigilando la relación entre la disponibilidad de recursos empleados y la cantidad de productos generados; por lo que se debe realizar un análisis exhaustivo de la productividad debido a que no se están considerando todos los insumos que se despliegan en un hospital para generar un determinado producto, ni tampoco todos los posibles productos que se pueden generar con dichos insumos

Por ello cumplir con los objetivos que se contemplan en la ley general de salud vigente, es indispensable, con la finalidad de garantizar una atención médica oportuna de calidad, mediante la utilización de la infraestructura y los recursos existentes que permita tener como resultados indicadores de impacto que muestren eficiencia, eficacia y efectividad en la atención médica, con sentido humano, medida a través de indicadores de desempeño, cuyos resultados estén dentro de los estándares nacionales y estatales, que nos permitan ser competitivos.

#### **OBJETIVO:**

- Atender a toda persona que requiera evaluación, atención, tratamiento y rehabilitación por médicos especialistas dentro del área de la Jurisdicción Sanitaria No. 6 y de las referencias del interior del Estado, ampliando infraestructura Hospitalaria, incrementando el número de médicos especialistas y reestructurando el funcionamiento de los Hospitales del Centro Médico Estatal.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Realizar mediciones mensuales de cada uno de los indicadores con la finalidad de retroalimentar a los directores y en conjunto con la Dirección de Atención a la Salud reorientar acciones para asegurar la consecución de las metas.
- Estandarización de procesos de atención médica mediante capacitación permanente a los directores.
- Asegurar la dotación de insumos y recursos necesarios para apoyar la prestación de servicios médicos.
- Apoyar mediante la supervisión continua y con la asesoría en servicio la mejora continua en la calidad y seguridad del paciente.

#### **LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Medir cada uno de los indicadores hospitalarios en forma mensual.
- Realizar reuniones mensuales con los directores para analizar y generar acciones para mejorar o mantener los indicadores.
- Hacer un diagnóstico en cada uno de los hospitales para conocer el grado de avance en la elaboración y aplicación de los procesos de atención médica sobre todo en las áreas álgidas.
- Capacitación en la elaboración de procesos, estandarizando aquellos que se implementarán en áreas álgidas que requieran mayor apoyo.
- Hacer un diagnóstico en cada uno de los hospitales para conocer la infraestructura física y de recursos humanos.

- Capacitación y dotación de recursos para asegurar la atención médica.
- Elaborar un cronograma de supervisión mensual dando prioridad en los hospitales que presenten un mayor rezago en la consecución de los indicadores.
- Apoyar con asesorías en servicio a todo el personal en cada uno de los hospitales en las visitas de supervisión.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Consultas de especialidad en la unidad de oncología	17,631
Consulta de especialidad en la unidad de quemados	5,454
Pacientes beneficiados en los talleres de rehabilitación psicosocial del hospital psiquiátrico	1,656
Consulta de psiquiatría del hospital psiquiátrico	12,781
Consulta de psicología del hospital psiquiátrico	4,587
Egresos de pacientes de corta estancia del hospital psiquiátrico	547
Intervenciones quirúrgicas en el Hospital General del Sur, Hospital General zona Norte, Hospital de la Mujer Puebla y Hospital de la Mujer de Tehuacán.	22,935
Referencias de urgencias reales Hospital de la Mujer Puebla y Tehuacan	10,813
INDICADORES	2014
Promedio de consulta de especialidad por hora por médico especialista en la unidad de oncología	2.5
Promedio de consulta de especialidad por hora por médico especialista en la unidad de quemados	2.5
Porcentaje de pacientes beneficiados en los talleres de rehabilitación psicosocial.	60%
Promedio de consulta de especialidad por hora por médico especialista en psiquiatría	1.8
Promedio de consulta de psicología por hora por psicólogo	1
Índice de rotación de camas de pacientes de corta estancia (Hospital psiquiátrico)	mayor a 5
Porcentaje de ocupación hospitalaria de corta estancia (Hospital psiquiátrico)	80-90
Promedio diario de intervenciones quirúrgicas (I Hospital General del Sur, Hospital General zona Norte, Hospital de la Mujer Puebla y Hospital de la Mujer de Tehuacán).	>3
Tasa de Infecciones intrahospitalarias (Hospital General del Sur, Hospital General zona Norte, Hospital de la Mujer Puebla y Hospital de la Mujer de Tehuacán).	< 4
Porcentaje de ocupación hospitalaria (Hospital General del Sur, Hospital General zona Norte, Hospital de la Mujer Puebla y Hospital de la Mujer de Tehuacán).	80-90
Índice de rotación de camas (Hospital General del Sur, Hospital General zona Norte, Hospital de la Mujer Puebla y Hospital de la Mujer de Tehuacán).	> ó = 8
Porcentaje de referencias de urgencias reales recibidas del hospital de la mujer (Puebla y Tehuacán)	60%
Índice de mortalidad materna en los hospitales de la mujer de Puebla y Tehuacán	0

---

### **PROGRAMA 3.39 Enfermería**

El Departamento Estatal de Enfermería de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, dependiente de la Dirección de Atención a la Salud, coordina a 10 Jefas de Enfermeras Jurisdiccionales y a través de ellas a las Unidades de 1ero, 2do. Y 3er Nivel de Atención. Con todo esto, el universo aproximado de enfermeras sobre las que el Departamento tiene responsabilidad directiva es de 4311.

Para ello realiza innumerables funciones, intra y extra institucionales que apoyan de manera directa a la prestación del Cuidado de la Salud a la población usuaria del Estado de Puebla, incluyendo en esto la coordinación del Grupo de Trabajo Interinstitucional de Enfermería, perteneciente al Consejo Estatal de Salud, los Proyectos Federales del área de Enfermería como son SIARHE, Planes de Cuidados de Enfermería, Clínicas de Catéteres y de Heridas, Guías de Práctica Clínica, Indicadores del Sistema INDICASII, entre otros.

Por lo tanto, se refleja la necesidad de contribuir al fortalecimiento de las funciones técnicas, administrativas y docentes, a través de supervisión de los Procesos de Enfermería, la capacitación y la Calidad y seguridad con que se presta el cuidado, y derivado de esto la vigilancia y control de las mujeres embarazadas, como parte esencial en la contribución a la disminución de la mortalidad materna.

Se debe comentar además que las acciones del Departamento de Enfermería se encuentran vinculadas con el Programa Sectorial 2011-2017, con el Objetivo 1 de Fortalecer la Promoción, el Cuidado a la salud y la Prevención de Riesgos y Daños Sanitarios, Estrategia 1.1, y sus Líneas de acción 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.6, 1.1.10. En los que se refiere a la promoción del cuidado de la salud, la prevención, brindar servicios oportunos y mejorar la calidad de la atención a las personas.

Es por lo anteriormente expuesto que, para la coordinación de éste grupo de profesionales, se requiere continuar con un Plan de Trabajo que establezca el Objetivo, las Estrategias, las Líneas de acción y las Metas, con el fin de aplicar el proceso administrativo y de gestión en todas sus etapas para lograr el máximo beneficio, unificando criterios de acción, a fin de tener un desempeño eficiente, con calidad y así contribuir a los objetivos de la Institución en tiempo y forma.

#### **OBJETIVOS:**

- Fortalecer la prestación del Cuidado de Enfermería en los tres Niveles de Atención en las 10 Jurisdicciones de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, a través de la supervisión y seguimiento de los procesos específicos, utilizando como herramienta la asesoría y capacitación para garantizar la seguridad y la calidad técnica e interpersonal en la atención de los usuarios.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Supervisión de Unidades de Primer Nivel de Atención y Hospitales de Segundo y Tercer Nivel de Atención, de manera sistemática y programada con seguimiento al cumplimiento de compromisos.
- Monitorización de Indicadores de Calidad de Enfermería.
- Capacitación al personal directivo y operativo de Enfermería utilizando diferentes modalidades para ello.
- Monitorización de las Clínicas de Catéteres.

#### **LINEAS DE ACCION:**

- Contar con guías de supervisión específica para cada Nivel de Atención y aplicarlas en el proceso.
- Reuniones mensuales con las Jefas de Enfermeras Jurisdiccionales y de hospitales para efectuar el seguimiento de compromisos.
- En cada supervisión revisar intencionadamente el cumplimiento de los Indicadores de Calidad de Enfermería.
- Evaluar 4 cédulas por cada Hospital de cada uno de los tres Indicadores señalados a fin de contrastar los resultados con el Sistema Indicas II
- Revisar cuatrimestralmente los resultados en línea de los indicadores y retro informar a las Jefas Jurisdiccionales para establecer acciones de mejora.
- Capacitar al personal de Directivo de Enfermería en Gestión de los Servicios de Enfermería y al operativo en los procesos específicos en los que se haya detectado mayor necesidad de conocimiento.

- Realizar una Jornada Académico Científica Estatal de Actualización de conocimientos de Enfermería orientada a la difusión de temas que apoyen la Calidad y seguridad de los servicios que se otorgan al usuario.
- Coordinar Reuniones con el Grupo de Trabajo Interinstitucional para seguimiento de los compromisos ante el Consejo Estatal de Salud.
- Supervisar directamente el apego a los protocolos en las 5 Clínicas de Catéteres de los Servicios de Salud.
- Revisar mensualmente los informes de Clínica de Catéteres y contrastar con los datos que se suben a la RHOVE.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Visitas de supervisión y asesoría	54
Eventos de capacitación para el personal de enfermería	32
INDICADORES	2014
Calidad en enfermería: "Trato Digno"	95%
Calidad en enfermería: "Ministración de Medicamentos Vía Oral"	95%
Calidad en enfermería: "Prevención de Infecciones en Vías Urinarias"	85%
Calidad en enfermería: "Prevención de caídas en Pacientes Hospitalizados"	85%
Calidad en enfermería: "Prevención de úlceras por Presión a pacientes hospitalizados"	85%
Calidad en enfermería: "Vigilancia y Control de Venoclisis Instalada"	95%
Porcentaje de Visitas de supervisión y asesoría a unidades médicas	100%
Porcentaje de eventos de capacitación realizados para el personal de enfermería	100%
Porcentaje de Catéteres Venosos Centrales con cultivo de punta positivo en Clínicas de Catéteres	8%

**PROGRAMA 5.41 Oportunidades.**

Componente: Servicios de Salud a la Persona.

La falta de ingresos ocasiona en las personas y los hogares los mayores índices de desnutrición, enfermedades, analfabetismo y abandono escolar, generándose un círculo vicioso en que los integrantes de las familias más pobres no desarrollan sus capacidades, situación que lleva a que las nuevas generaciones hereden la pobreza y la imposibilidad de generar los ingresos que les permitirían superar su condición afectando mayoritariamente a las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes impidiendo el desarrollo económico y social de este grupo de población.

En este contexto el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en sus Componentes de Salud y Alimentación coadyuvan en la mejoría de la salud de la población beneficiaria tanto en lo individual, familiar y comunitario, reflejándose asimismo en la mejoría del autocuidado de la salud, como en el estado nutricional tanto de las mujeres embarazadas y en vías de lactancia como en los menores de 5 años que reciben el apoyo con algún complemento alimenticio.

**OBJETIVO:**

Contribuir a la ruptura intergeneracional de la pobreza extrema favoreciendo el desarrollo de las capacidades de educación, salud y alimentación de las familias beneficiarias al Programa.

**ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA:**

- Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud, el cual constituye un beneficio irreductible, con base en las cartillas de salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.
- Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, mujeres embarazadas y en lactancia, además de prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación.
- Llevar a cabo el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el control de los casos de desnutrición y la educación alimentario-nutricional.
- Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad, mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

**LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA:**

- Otorgar consulta médica programa para ofrecer las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud, con base en las Cartillas Nacionales de salud.
- Detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, sin menoscabo del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.
- Prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación, monitoreando y vigilancia su desarrollo.
- Prevenir y atender la desnutrición de la mujer embarazada y en lactancia monitoreando su nutrición, identificando factores de riesgo obstétrico y ofreciendo educación alimentaria nutricional.
- Otorgar talleres comunitarios para el autocuidado de la salud.
- Promocionar en la población beneficiaria los programas de salud que se ofrecen a la población.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Mujeres embarazadas que reciben suplemento alimenticio	6,980
Familias en control	320,000
Niños con suplemento alimenticio	85,345
Mujeres en lactancia con suplemento	10,856
INDICADORES	2014
Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben suplemento alimenticio	85,00%
Porcentaje de familias en control	99,00%
Cobertura de niños con suplemento alimenticio	95,00%
Cobertura de mujeres en lactancia	85,00%

**PROGRAMA 4.42 Caravanas de la Salud**

El Programa pretende acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, de manera integral y resolutive, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita prioritariamente en las microrregiones de menor índice de desarrollo humano y marginadas con alta dispersión, todos ellos carentes de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible, el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.



**OBJETIVO GENERAL:**

Acercar la red de servicios de salud a la población que habita en los municipios de menor índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación y localidades marginadas con alta dispersión y de difícil acceso a servicios de de salud de manera permanente y de forma integral.

**ESTRATEGIAS:**

- Ampliar la cobertura de los servicios de salud mediante Caravanas de la Salud, apoyada en equipos de salud itinerantes y en unidades médicas móviles caravanas de la salud.
- Difundir el marco normativo que regule la operación del Programa Caravanas de la Salud.
- Promover el respeto a la diversidad, usos y costumbres e interculturalidad de las poblaciones beneficiarias del Programa.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar las visitas programadas a localidades conforme a la regionalización operativa vigente y con estricto apego al cronograma anual de Visitas.
- Otorgar consulta externa médica y estomatológica a la población de responsabilidad del Programa de Caravanas de la Salud.
- Programas capacitación técnica-normativa del personal operativo que otorga los servicios de salud.
- Elaborar y actualizar anualmente el diagnóstico de salud, para identificar riesgos y condiciones de salud de la población beneficiaria del programa.
- Ofertar las intervenciones de consulta segura.
- Propiciar que el personal del Programa de caravanas de la salud identifique los usos y costumbres de las comunidades en donde prestan sus servicios.
- Sensibilizar a la población de las comunidades indígenas acerca de la importancia de la atención oportuna de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos que eviten la mortalidad materna e infantil en sus municipios y localidades.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Consulta externa medica	203,040
Visitas a localidades	10,152
INDICADORES	2014
Promedio diario de consulta por médico	18
Porcentaje de cumplimiento de visitas (caravanas)	95%

**PROGRAMA 3.43 Servicios Hospitalarios**

Para llevar a cabo una evaluación de los servicios de salud se requiere contar con información sobre los mismos de manera regular. En ocasiones, los datos sobre la operación de los hospitales de su operación en salud pueden aportar elementos para establecer un diagnóstico sobre el estado que guardan los servicios de salud. Sin embargo, para hacer uso de esta información de manera eficiente, se requiere la definición de algunos indicadores que permitan expresar esta información de manera eficaz y objetiva.

Una de las ventajas en el uso de indicadores, radica en que éstos nos permiten establecer medidas basales y con ello, poder efectuar comparaciones periódicas de los procesos implantados y los resultados obtenidos.

El objetivo de este programa es contar con un instrumento de gestión que englobe la información técnico-normativa para evaluar las actividades que se producen todos los días en los hospitales, al mismo tiempo, busca apoyar a los encargados de la evaluación de los sistemas estatales de salud en su labor diaria. Su contenido refleja el trabajo y experiencia en la evaluación de servicios de salud de diversos profesionales involucrados en este tema y, al igual que en otras instituciones del sector, no es una lista exhaustiva y fija



para evaluar los servicios de salud, sino una herramienta que permita la toma de decisiones oportuna y con capacidad de resolución para medir la eficacia y eficiencia de los prestadores de los servicios.

Mediante la disponibilidad de información sustentada en datos válidos y confiables lo cual es condición necesaria para el análisis y evaluación objetiva de la situación en salud, la toma de decisiones basada en evidencia y el efecto de los programas de salud. La búsqueda de medidas objetivas que reflejen el estado de salud de la población.

En la actualidad, cada día se genera una gran cantidad de información sobre los servicios y la operación de programas de salud; esta información debe ser racionalizada con el objetivo de analizarla y utilizarla para conocer el estado que guardan los servicios de salud en un momento dado.

Para facilitar la cuantificación y evaluación de las diferentes dimensiones del estado de salud de una población se utilizan los indicadores de salud.

La disponibilidad de un conjunto básico de indicadores constituye la materia prima para los análisis de salud. Con ellos se puede facilitar el monitoreo de objetivos y metas en salud, estimular el fortalecimiento de las capacidades analíticas en los equipos de salud y, servir como plataforma para promover la mejora continua en los hospitales generales.

**OBJETIVO:**

- Apoyar a Hospitales con proyectos encaminados a la reducción de la muerte materna y perinatal, fortaleciendo la lactancia materna en el estado, nominando hospitales como amigo del niño y la niña; además de apoyar a la acreditación y certificación de hospitales.

**ESTRATEGIAS:**

- Realizar mediciones mensuales de los indicadores con la finalidad de retroalimentar a los directores y en conjunto con la dirección de atención a la salud reorientar acciones para asegurar la consecución de las metas.
- Asegurar la dotación de insumos y recursos necesarios para apoyar la prestación de servicios médicos.
- Apoyar mediante la supervisión continua y con la asesoría en servicio la mejora continua en la calidad y seguridad del paciente.

**LINEAS DE ACCION:**

- Medir cada uno de los indicadores por hospital en forma mensual.
- Realizar reuniones mensuales con los directores para analizar y generar acciones para mejorar o mantener los indicadores.
- Establecer coordinación con el laboratorio estatal y la dirección de infraestructura para asegurar la dotación de insumos.
- Dotar de los recursos humanos necesarios para la atención de la población que demanda los servicios.
- elaborar un cronograma de supervisión mensual dando prioridad en los hospitales que presenten un mayor rezago en la consecución de los indicadores.
- Apoyar con asesorías en servicio a todo el personal en cada uno de los hospitales en las visitas de supervisión.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Estudios de Laboratorio	3,646,345
Estudios de rayos X	232,595
Infecciones Intrahospitalarias	476
INDICADORES	2014
Promedio de estudios de laboratorio por persona en hospitales generales	< ó = 7
Promedio de estudios de rayos x por persona	< ó = 1.3
Tasa de Infecciones intrahospitalarias	< 4

**PROGRAMA 4.44 Cirugía Extramuros.**

Componente: Servicios de Salud a la Persona.

El programa de Cirugía extramuros edifica un compromiso con la población de mayor vulnerabilidad o en condiciones de pobreza extrema o marginación que carece de atención médica quirúrgica especializada, con lo que se promueve la justicia social por la implementación de alternativas que ofrecen las mismas oportunidades de calidad de vida a la población; acciones de un impacto universal: para el individuo que recibe la atención, para la familia y para la comunidad donde se desarrolla.

Es un modelo único de atención médica especializada por su logística estratégica con la contratación de un grupo médico itinerante para realizar específicamente estas actividades, lo que garantiza su permanencia y establece el compromiso de brindar una atención periódica a la población con calidad, eficiencia y eficacia; fortalecido por el aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria existente, lo que permite el acercamiento de servicios a las comunidades con las mismas oportunidades de atención humana y tecnológica que la existente en las grandes urbes. Mejora la calidad en la atención a los pacientes de manera temprana, oportuna e integral, reduce costos e incrementa la capacidad resolutive de las unidades hospitalarias con la consecuente disminución de largas listas de espera en la atención quirúrgica y referencias a los centros urbanos.

**OBJETIVO:**

Brindar atención médica quirúrgica especializada a la población de las áreas rurales con mayor vulnerabilidad en el estado, a través de un grupo itinerante multidisciplinario de médicos especialistas, de la optimización de recursos y el aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria existente.

**ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA:**

- Garantizar la cobertura universal y acceso a los servicios de salud a la población de mayor vulnerabilidad en condiciones de pobreza extrema y marginación; brindando atención médica especializada, integral y oportuna, cerca del lugar de residencia de los habitantes mediante jornadas médico quirúrgicas itinerantes.
- Aprovechamiento de la infraestructura existente y optimización de recursos disponibles para el fortalecimiento y ampliación de la cobertura de servicios médicos especializados en las unidades hospitalarias del interior del Estado.
- Control, sistematización y vigilancia de las jornadas quirúrgicas organizadas por los Servicios de Salud en el Estado y/u otras dependencias nacionales o internacionales.

**LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA:**

- Establecer y fomentar la participación interinstitucional para mejorar la calidad de vida de la población.
- Promover y difundir la cartera de servicios médicos especializados bajo una programación anual de jornadas médicas multidisciplinarias con sede en las unidades hospitalarias del interior del Estado y vinculación con otros programas de salud para su difusión y resolución simultánea.
- Implementación de atención médica quirúrgica especializada en los hospitales rurales de las zonas de mayor vulnerabilidad en el Estado, a través de un grupo itinerante de médicos especialistas multidisciplinario.
- Descentralizar la atención médica quirúrgica especializada al abatir el rezago quirúrgico y disminuir la referencia de pacientes a los hospitales de tercer nivel en las zonas rurales; en especial reducir el índice de ceguera reversible quirúrgicamente y de enfermedades congénitas deformantes e invalidantes (consolidación de la red itinerante de labio y paladar hendido), e implementación de medidas quirúrgicas correctivas y preventivas para la rehabilitación bucal (remoción de terceras molares, dientes supernumerarios, etc.).

- Elevar la calidad de vida de la población rural con el acercamiento de servicios de salud equitativos, con recursos tecnológicos de vanguardia y estándares de seguridad y calidad en el manejo integral de los pacientes.
- Asegurar y regular el ejercicio de la práctica médica con fundamento en los lineamientos y normas oficiales federales y estatales.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Procedimientos quirúrgicos	3,000
Jornadas quirúrgicas	200
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Promedio de cirugías realizadas por jornada itinerante	15

**PROGRAMA 4.45 Atención en Unidades Móviles Médico Odontológicas**

A través de la Unidades Móviles médico Odontológicas se trasladan al personal de salud para ofrecer servicio médico y dental en las localidades que no cuentan con infraestructura en salud con la finalidad de contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad, a través de acciones de promoción y prevención de la salud, para mejorar la calidad de vida y realizar un cambio en su estilo de vida.

**OBJETIVO GENERAL:**

Proporcionar servicios regulares de promoción, prevención, atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, que no cuentan con infraestructura en salud así como de zonas conurbadas mediante Unidades Móviles Médico Odontológicas.

**ESTRATEGIAS:**

- Garantizar el acceso a los servicios de salud a la población general, a los afiliados al Seguro Popular, beneficiarios del Programa oportunidades.
- Dar cumplimiento al cronograma de visitas a las localidades que estén bajo la responsabilidad de las Unidades Móviles Médico Odontológicas.
- Ofertar servicios de promoción y prevención de la salud.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Otorgar Consulta de seguimiento y control, medica y odontológica conforme a los programas establecidos.
- Difundir los servicios que se otorgan en las Unidades Móviles Médico Odontológicas conforme al Paquete Garantizado de Servicios de Salud.
- Elaborar y difundir el cronograma anual 2014 de visitas a localidad.
- Dar cumplimiento estricto al cronograma anual de visitas.
- Otorgar acciones de promoción a la salud dirigidos al individuo, la familia y la comunidad.
- Fomentar entornos saludables que modifiquen el estilo de vida de la población.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Consulta externa médica otorgada por unidades móviles	134,784
Visitas a localidades	8,208
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Promedio diario de consulta por médico	16
Promedio mensual de visitas por localidad	3.3

### **PROGRAMA 3.46 Seguro Popular**

El Sistema de Protección Social en Salud tiene como uno de sus objetivos principales, tutelar los derechos de los beneficiarios y vigilar el cumplimiento de sus obligaciones, promueve que los servicios que los servicios de salud proporcionados a la población afiliada sean de calidad y buen trato.

Para constatar el cumplimiento de estos preceptos, el Sistema cuenta con una los Gestores de Salud, quienes generan a través del proceso de Gestión de Servicios de Salud, atención médica de manera integral, efectiva, oportuna y sin desembolso económico en el momento de la utilización de los servicios cubiertos por el Sistema de Protección Social en salud.

#### **OBJETIVOS:**

- Garantizar que la población susceptible a ser afiliada quede integrada en el Sistema de Protección Social en Salud y mantener la cobertura universal en afiliación.
- Lograr la satisfacción del usuario con el trabajo del gestor médico, de las distintas unidades médicas, al tutelar de sus derechos.

#### **ESTRATEGIAS:**

- Afiliación y reafiliación al Sistema de Protección Social en Salud.
- Tutelar los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Evaluación de la Satisfacción de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

#### **LINEAS DE ACCION:**

- Afiliación y re-afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.
- Orientación y asesoría sobre los mecanismos a seguir para obtener los servicios médicos requeridos, de acuerdo a las diferentes carteras de servicios vigentes.
- Ofrecer alternativas resolutas entre el beneficiario y las unidades médicas, evitando y/o solucionando conflictos.
- Aplicación de encuestas que midan el nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema de Protección Social en Salud.

#### **METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Personas afiliadas al seguro popular	70,000
Personas que deben renovar la vigencia de sus derechos	1,257,548
Puntos otorgados por los beneficiarios a la actuación de los gestores médicos.	751,162
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de personas nuevas afiliadas al seguro popular	100%
Porcentaje de personas que renuevan su vigencia al seguro popular	85%
Porcentaje de Satisfacción del usuario por la actuación de los gestores médicos	87%

### **PROGRAMA 4.47 Sistema de Urgencias Médicas Avanzadas**

Mejorar la atención oportuna y de calidad a víctimas de desastres, accidentes, urgencias medicas, traumatológicas y obstétricas, con el tiempo de respuesta adecuado, y el traslado en vehículos terrestres y aéreos con personal capacitado hasta su entrega en las unidades medicas hospitalarias a través del centro regulador de urgencias médicas (CRUM), y del sistema de urgencias medicas y desastres, que pueda operar con los recursos necesarios y la calidad técnica que permita reducir al mínimo los efectos o daños a la salud de la población a través de la red estatal de ambulancias que ofrece atención al 100% del estado.

**OBJETIVO GENERAL:**

- Otorgar una atención médica adecuada y oportuna en el traslado de pacientes víctimas de accidentes, desastres, urgencias médicas, traumáticas y obstétricas, desde el lugar de ocurrencia hasta la unidad médica pública, social o privada que cuente con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para su atención mediante el establecimiento de las normas y procedimientos para la coordinación entre las instituciones que brindan atención pre y hospitalaria de urgencias.

**ESTRATEGIAS:**

- Ser la instancia Regulatoria de las Urgencias Médicas en el Estado.
- Fomentar la creación de los Comités Hospitalarios para Casos de Desastres.
- Estandarizar protocolos de atención médica pre y hospitalaria entre personal responsable de otorgar servicios de urgencias médicas prehospitatorias.
- Fortalecer la red de ambulancias del sistema de urgencias médicas avanzadas.

**LINEAS DE ACCION:**

- Fortalecer con equipamiento tecnológico para la comunicación, captura de la información y almacenamiento de las mismas.
- Planificar la operatividad en la atención médica derivada de urgencias y desastres.
- Dar seguimiento al Programa Hospital Seguro en la red hospitalaria de los SSEP.
- Fortalecer los comités hospitalarios para casos de desastres.
- Unificar el sistema de comunicación entre las ambulancias de atención pre hospitalario y las unidades hospitalarias receptoras.
- Contar con personal entrenado y certificado en ambulancias terrestres y aéreas equipadas, para el traslado rápido y oportuno de las pacientes, derivadas de urgencias obstétricas, urgencias médicas, traumatológicas, contingencias, accidentes y desastres.
- Garantizar la logística y gestión para la operatividad del sistema de urgencias médicas avanzadas apegándonos a la normatividad vigente y lineamientos operativos.
- Capacitar al personal operativo de la red de ambulancias del sistema de urgencias médicas avanzadas.
- asegurar el abastecimiento de insumos para la salud en las ambulancias del sistema de urgencias médicas avanzadas.
- Fortalecer con equipamiento tecnológico para la comunicación, captura de la información y almacenamiento de las mismas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Regulaciones atendidas en el CRUM	9,600
Desastres atendidos	3
Monitoreo del estado de fuerza	49,275
Monitoreo de batas rojas	11,040
Servicios prehospitatorios atendidos por ambulancia terrestre	18,704
INDICADORES	2014
Porcentaje de regulaciones atendidas en el CRUM	100%
Porcentaje de desastres atendidos	100%
Porcentaje de monitoreo del estado de fuerza atendidos	100%
Porcentaje de monitoreo de batas rojas atendidos	100%
Porcentaje de servicios prehospitatorios atendidos por ambulancias terrestres	100%

#### **4.48 Transfusión Sanguínea**

Componente: Servicios de Salud a la Persona.

Generalmente, ante una situación límite como la muerte, el ser humano toma conciencia de la importancia de donar sangre, las transfusiones de sangre permiten salvar vidas y mejorar la salud, pero existen muchos pacientes que las precisan y que no pueden acceder a ellas a tiempo por lo que el programa de Transfusión Sanguínea brinda el servicio de Medicina transfusional a la población mas vulnerable, aquella que no cuenta con ningún tipo de seguridad social, siendo el 50.5% de la población en el Estado.

#### **OBJETIVO:**

Garantizar el abasto suficiente y seguir de sangre y sus componentes conforme a lo establecido en la legislación sanitaria, protegiendo a la salud de la población que no cuenta con seguridad social, garantizando la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, llevándose a cabo con la máxima seguridad, inocuidad, disponibilidad y racionalidad, conforme a lo establecido en la ley general de salud. La norma oficial Mexicana y demás disposiciones vigentes en la materia.

#### **ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA:**

- Coordinar, dirigir y evaluar los programas de donación de sangre por reposición, familiar, autóloga y voluntaria, así como el sistema de intercambio interinstitucional de sangre y sus derivados con fines terapéuticos en todo el Estado.
- Fortalecer el programa de contingencia, haciendo frente a los factores ambientales con mayor eficacia, los cuales pueden ser previsibles y no previsibles, en donde casi siempre se requiere de sangre y sus derivados.
- Coordinar los ingresos de sangre y sus componentes en los bancos de sangre públicos y privados así como en los servicios de transfusión en todo el estado, con el fin de tomar decisiones y poder establecer las necesidades transfusionales en el sistema estatal de salud.

#### **LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA:**

- Recibir el informe mensual de los bancos de sangre y servicios de transfusión, públicos y privados, para determinar la cantidad de unidades sanguíneas y de sus componentes se requieren para ser autosuficientes en el estado.
- Asegurarse de tener una tasa de donación del número de camas censables por 7 según indicador de la OMS.
- Incrementar con campañas permanentes la educación a la población sobre la importancia de la donación voluntaria y de repetición, con la finalidad de tener sangre segura.
- Obtener, estudiar, fraccionar, conservar y distribuir las unidades de sangre que ingresen al CETS por donación familiar, de reposición, autologa y voluntaria, así como coordinar en el sistema estatal de salud el intercambio interinstitucional de sangre y sus derivados.
- Asegurar que el CETS exista un stock mínimo de 200 unidades con los grupos sanguíneos más frecuentes, listos para cualquier contingencia.

#### **METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Unidades de sangre certificadas	23,240
INDICADORES	2014
Porcentaje de unidades certificadas	100%

**PROGRAMA 4.49 Transplantes de Órganos.**

Componente: Servicios de Salud a la Persona.

El perfil epidemiológico del país y de nuestro estado muestra un incremento gradual y sostenido desde hace varios años de casos de padecimientos crónico degenerativos, cuyas consecuencias entre otras son: insuficiencia cardíaca, renal, hepática, así como enfermedades malignas como las leucemias, en la mayoría de estas causas el tratamiento idóneo y en ocasiones el único son los trasplantes.

Son muchos los pacientes que requieren un trasplante de órganos pero desafortunadamente la disponibilidad de donadores con diagnóstico de muerte encefálica es críticamente baja.

Para miles de pacientes, la única esperanza de vida es un trasplante, en otros casos como algunas enfermedades de la córnea el trasplante es la diferencia entre una vida normal o la ceguera total.

**OBJETIVO:**

Coordinar el Sistema Estatal de registro, obtención, distribución y trasplante de órganos y tejidos en seres humanos y fortalecer las bases para el fomento de una cultura de donación entre la población del estado Puebla.

Promover la capacitación del personal médico y paramédico, en lo referente a la donación y trasplante de órganos y tejidos e implementar la red hospitalaria estatal de donación de órganos y tejidos.

**ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA:**

- Establecer los canales de comunicación más adecuados para la difusión de una cultura de la donación, entre la población del estado de Puebla.
- Promover la capacitación del personal médico y paramédico en lo referente a la donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Fortalecimiento de la Estructura para la atención de los pacientes beneficiarios del programa de células progenitoras hematopoyéticas (médula ósea), y del Programa de Trasplante Cardíaco.

**LINEAS DE ACCION DEL PROGRAMA:**

- Realizar actividades de difusión y promoción de la donación.
- Establecer convenio interinstitucionales (o dar seguimiento), para promover la donación de órganos (Secretaría del Transporte, Procuraduría General de Justicia, Grupo Carso).
- Capacitar a personal medico como coordinadores de la donación y a personal de Enfermería, Trabajo Social y Psicólogos como promotores de la donación.
- En coordinación con la Procuraduría General de Justicia, capacitar a los agentes del Ministerio Público sobre la donación y Trasplante de Órganos.
- Incorporar los medicamentos inmunosupresores al Programa de Trasplantes.
- Diseñar un programa de acción para impulsar el programa de celular progenitoras hematopoyéticas (médula ósea) y el de trasplante cardíaco.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Trasplantes a realizar	35
INDICADORES	2014
Cobertura de trasplantes	100%

**PROGRAMA 3.51 Seguro Médico de Nueva Generación**

El Programa Seguro Médico de Nueva Generación (Siglo XXI) forma parte del Seguro Popular, su principal objetivo es proteger la salud de los niños mexicanos menores de 5 años.

Este seguro ofrece atención médica completa e integral a los niños menores de 5 años que no cuentan con ningún tipo de seguridad social y garantiza la afiliación inmediata de toda la familia al Sistema de Protección Social en Salud.

Los niños menores de 5 años afiliados al Seguro Popular tienen derecho a recibir los servicios médicos de 140 intervenciones a través de medicina preventiva y atención médica de primer, segundo y tercer nivel, de todas las enfermedades que pudieran presentar a partir del día de su afiliación y durante la vigencia de sus derechos sin ningún desembolso por el servicio, mediante un paquete de acciones hospitalarias respectivas, así como los medicamentos asociados, las consultas y los tratamientos.

**OBJETIVO:**

- Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

**ESTRATEGIAS:**

- Los menores afiliados al Seguro Médico de Nueva Generación (Siglo XX) recibirán servicios de medicina preventiva y atención médica de primer, segundo y tercer nivel, a partir del día de su afiliación y durante la vigencia de sus derechos sin ningún desembolso por el servicio, mediante un paquete de atención con línea de vida, estudios de laboratorio y gabinete que permitan diagnósticos tempranos, atención médica, medicamentos e insumos de salud para los padecimientos que afectan a beneficiarios cubriendo 140 intervenciones extras a las contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

**LINEAS DE ACCION:**

- Registro de casos nuevos en el portal de sistemas del Seguro Popular de Salud de las 140 intervenciones por las unidades médicas registradas para la atención de los menores de 5 años en las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediatría.
- Validación de los casos de Seguro Médico de Nueva Generación (Siglo XXI) registrados en el Portal de Sistemas Seguro Popular.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Niños afiliados con acceso a las intervenciones del Seguro Médico para una Nueva Generación.	2,207
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de niños afiliados con acceso a las intervenciones del Seguro Médico para una Nueva Generación.	100%

**PROGRAMA 2.52 Conservación y mantenimiento de bienes inmuebles**

La conservación y mantenimiento de los Inmuebles disponibles para el otorgamiento y desarrollo de las actividades médicas y administrativas, permite recuperar las condiciones óptimas de la infraestructura, se minimiza el deterioro derivado de las actividades diarias, eleva la vida útil de los inmuebles, mejora la imagen institucional y ante todo incrementa la percepción de seguridad de la población.

Tradicionalmente el mejoramiento de la calidad de los Servicios de Salud se ha visto limitado entre otros factores, por el deterioro de las instalaciones físicas en las unidades de salud y, lo que se debe a la carencia de un presupuesto suficiente para las actividades de conservación y mantenimiento.



**OBJETIVO:**

Desarrollar las actividades técnicas y administrativas de conservación y mantenimiento a la infraestructura destinada a la prestación de servicios médicos, de apoyo a la salud y administrativos con el fin de minimizar los riesgos, el deterioro de los edificios y alargar la vida útil de los mismos.

**ESTRATEGIAS:**

- Planificación de las actividades técnicas y administrativas de conservación y mantenimiento.
- Control de las actividades técnicas y administrativas de conservación y mantenimiento.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Diagnóstico permanente del estado físico funcional de la infraestructura para la salud, que se encuentre en operación.
- Crear Programas Generales de Conservación y Mantenimiento enfocados a las áreas prioritarias de la infraestructura física para la salud.
- Supervisión y reporte de los avances físicos de los trabajos de conservación y mantenimiento que se deriven del programa, vigilando en todo momento el desempeño de los responsables de la ejecución para asegurar su calidad y oportunidad.
- Archivo técnico o historial: Para lograr eficacia en la conservación y mantenimiento, es muy importante documentar por cada edificio los planos del edificio, las habilitaciones y la historia técnica de la unidad, conservando clasificados y ordenados los expedientes unitarios de las acciones realizadas (control histórico de los documentos generados).

**METAS E INDICADORES**

METAS	2014
Acciones para conservar y mantener unidades médicas y administrativas	134
INDICADORES	2014
% de acciones de conservación y mantenimiento en unidades médicas terminadas.	100.00

**PROGRAMA 2.53 Desarrollo de la Infraestructura**

El programa de desarrollo de la infraestructura en salud, persigue implementar nuevos diseños y mejorar las condiciones de la infraestructura de salud para la población sin seguridad social, y afiliada al Seguro Popular, satisfacer a los usuarios y crear condiciones de trabajo cómodas y seguras para los prestadores de servicios. Esto implica desarrollar y mejorar los procesos administrativos para el diseño, desarrollo de proyectos, programación, ejecución, seguimiento y control de la construcción de nuevos espacios, ampliaciones y adecuaciones de la infraestructura existente, considerando principalmente la evolución en técnicas de atención a la población, políticas de salud y avances tecnológicos.

Con los recursos asignados a este programa se realizarán las actividades administrativas y técnicas básicas para lograr que todas las acciones de infraestructura se programen, ejecuten, supervisen, documenten y concluyan con la calidad definida desde su etapa de planeación y diseño.

**OBJETIVO:**

Consolidar la función rectora del programa para el desarrollo de la infraestructura, documentando y optimizando los procesos administrativos para la programación, ejecución y seguimiento de las acciones de infraestructura, para garantizar servicios oportunos, resolutivos y con calidad para la población sin seguridad social y afiliada al Seguro Popular

**ESTRATEGIAS:**

- Crear el sistema de información de infraestructura.
- Consolidación del banco de proyectos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- Administración, seguimiento y control de la obra pública para la atención de la salud.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Creación del registro histórico de obras en proceso y terminadas
- Análisis de la infraestructura existente para desarrollo de diagnósticos cualitativos del estado físico funcional de la infraestructura para la salud, como apoyo a la integración de programas de obra.
- Diseño de espacios para la salud y desarrollo de proyectos de infraestructura.
- Integrar presupuestos y expedientes técnicos de obra para el desarrollo de la infraestructura para la salud.
- Elaborar propuesta de programa de obras para la construcción, ampliación y adecuación de espacios para la salud, que dimensione la inversión a realizar por unidad médica y por año, basados en prioridades y disponibilidad de recursos.
- Supervisión programada de las acciones de infraestructura asignadas por contrato
- Control de documentos y registros Integrando los expedientes unitarios de obra de las acciones en materia de infraestructura física para la salud.

**METAS E INDICADORES**

METAS	2014
Acciones para desarrollo de unidades médicas e inmuebles de apoyo para la salud	15
INDICADORES	2014
% de unidades médicas e inmuebles de apoyo para la salud terminadas	100.00

**PROGRAMA 6.54 Investigación en Salud**

Contribuir en mejorar la calidad de la atención médica que permita una atención a la población de manera adecuada y que este se encuentre satisfecha con los servicios proporcionados.

Coadyuvar en la formación de recursos humanos de calidad para que brinden una adecuada atención medica a la población usuario de los servicios de salud.

Mantener capacitado al personal médico y paramédico de manera permanente, coadyuvando en una actualización técnica y científica de sus conocimientos al servicio de la población usuaria.

Promover la realización de estudios de investigación orientados a resolver los problemas de salud de acuerdo al perfil epidemiológico del Estado de Puebla.

**OBJETIVO:**

- Planear, coordinar, organizar, supervisar y evaluar los programas docente-asistenciales y de investigación de los recursos humanos de acuerdo a la normatividad vigente en las unidades médicas del sector y particularmente las que dependen de la Secretaria de Salud, fortaleciendo los componentes de Investigación, académicos y de servicio que se deben trabajar coordinadamente con las instituciones educativas.

**ESTRATEGIAS:**

- Establecer la Coordinación con Dirección General de Calidad y Educación en Salud y las Instituciones Educativas con el fin de Programar, dirigir y evaluar la capacitación del médico y paramédico.
- Fortalecer la investigación, en salud y capacitación continua mediante convenios con Instituciones educativas.

- Ampliar la cobertura de capacitación mediante estrategia de educación y capacitación a distancia dirigida a personal médico.

**LINEAS DE ACCION:**

- Realizar reuniones con instituciones educativas para identificar la detección de necesidades de capacitación y programar eventos de capacitación.
- Elaborar y aplicar el programa de capacitación estatal conjuntamente con las jurisdicciones.
- Instalar Y operar el funcionamiento de los Comités de Investigación y hospitalarios de bioética.
- Promover con Concytep y otras Instituciones el apoyo y financiamiento de proyectos de investigación.
- Coordinar conjuntamente con las jurisdicciones sanitarias y hospitales la capacitación a distancia.
- Establecer un programa de mantenimiento de equipos destinados a la capacitación a distancia.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Eventos de capacitación	995
Eventos de Capacitación a Distancia	30
Proyectos de investigación en salud	190
INDICADORES	2014
Porcentaje de eventos de capacitación realizados oportunamente	90%
Porcentaje de eventos realizados oportunamente de capacitación a distancia	90%
Porcentaje de proyectos de investigación realizados oportunamente	90%

**PROGRAMA 2.55 Enlace y Operación de los Servicios.**

El programa de enlace y operación de los servicios tiene como propósito el establecimiento de mecanismos que hagan más ágil y expedita la consecución de los objetivos del Organismo, actuando como un órgano de enlace entre las diferentes unidades administrativas de la referida Entidad e incluso como facilitador para el aprovechamiento de sinergias, privilegiando la simplificación de los procesos administrativos al comunicar acuerdos y dar seguimiento de los mismos hasta su total conclusión.

**OBJETIVO:**

- Establecer mecanismos que hagan más ágil y rápida la consecución de los objetivos del organismo, actuando como un área de enlace entre las diferentes unidades administrativas del organismo, desempeñándose como un medio para lograr que los esfuerzos y cooperación de las áreas, se refleje en la simplificación de los procesos administrativos, asegurando con ello el seguimiento y conclusión de temas.

**ESTRATEGIAS:**

- Seguimiento al cumplimiento de los acuerdos e instrucciones de Dirección General.
- Seguimiento a la correspondencia que se recibe en el Organismo.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Implementar una base de datos electrónica que permita el registro y seguimiento de cada uno de los asuntos institucionales de la Dirección General.
- Identificar el grado de avance en la obtención del resultado final de cada uno de los asuntos y acuerdos institucionales.
- Ejecutar un Sistema de Control de Gestión de los documentos y correspondencia en general que se reciba en el Organismo.
- Proporcionar capacitación a los usuarios en la operación y registro del Sistema de Control de Gestión.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Acuerdo programados	12
Seguimiento y conclusión documental	29,256
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de acuerdos reportados	90%
Porcentaje de documentos con respuesta	80%

**PROGRAMA 2.56 Transparencia y Acceso a la Información**

La transparencia y acceso a la información pública son mecanismos e instrumentos de rendición de cuentas que garantizan el acceso libre a la información de interés público, cumpliendo con las obligaciones que se manifiestan en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, contribuyendo a fomentar el derecho a la información a toda persona.

**OBJETIVOS:**

- Tramitar oportunamente las solicitudes de acceso a la información que son recibidas a través del Sistema INFOMEX, conforme lo marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Fortalecer el derecho de acceso a la información pública a través de la rendición de cuentas, garantizando a la ciudadanía información accesible, íntegra y confiable de la información pública de oficio contemplada en el art. 11 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.

**ESTRATEGIAS:**

- Proporcionar a quien lo requiera asesorías en el manejo y monitoreo del Sistema INFOMEX, conforme lo marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Gestionar la capacitación y actualización de los servidores públicos en la cultura de transparencia y acceso a la información, a través de cursos, seminarios, talleres y otras formas de enseñanza que se consideren pertinentes.
- Vigilar los tiempos de respuesta a las solicitudes de acceso a la información que son recibidas por la ciudadanía, para dar cumplimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Vigilar que los reportes de monitoreo al portal de transparencia sean proporcionados de manera mensual con la finalidad de que la información publicada en dicho portal este actualizada en sus 24 fracciones.
- Llevar los registros de solicitudes de acceso a la información a través del Sistema Interno de Registro de solicitudes de Información.

**LINEAS DE ACCION:**

- Proporcionar asesorías a las Unidades Administrativas para que den el trámite correspondiente a las solicitudes de acceso a la información para el procesamiento de las respuestas en los tiempos que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla.
- Gestionar con el apoyo de la Coordinación General de Transparencia y la Comisión para el Acceso a la Información Pública programas de capacitación para los servidores públicos como cursos, talleres, conferencias para fortalecer la cultura de Transparencia y Acceso a la Información.
- Proveer la constante capacitación del personal de la Coordinación Operativa de Acceso a la Información, a través de cursos, talleres, diplomados fomentando una cultura en materia de Transparencia y Acceso a la Información al interior de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.

- Turnar a las Unidades Administrativas correspondientes las solicitudes de acceso a la información que lleguen a través del Sistema INFOMEX en tiempo y forma, así como darle el trámite correspondiente en el periodo que marca la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- Revisar que las respuestas a las solicitudes de acceso a la información sean respondidas de acuerdo a lo solicitado por la ciudadanía.
- Coordinar las acciones de actualización del Portal de Transparencia en conjunto con las unidades Administrativas involucradas en el monitoreo.
- Brindar asesorías a la ciudadanía referente a la información pública de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud del Estado de Puebla vía telefónica e internet.
- Registrar a través del “Sistema Interno de Registro de Solicitudes de Información” todas las solicitudes que son presentadas por los ciudadanos.
- Llevar a cabo la actualización de las estadísticas de solicitudes de información a través del Sistema Interno de Registro de Solicitudes e Información.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Solicitudes de acceso a la información pública recibidas y atendidas	144
Número de Solicitudes de Acceso a la Información recibidas No Atendidas	0
Fracciones del Portal Actualizados por los SSEP	168
INDICADORES	2014
Porcentaje de de solicitudes de acceso a la información recibidas y atendidas.	100%
Porcentaje de solicitudes de acceso a la información atendidas con prórroga.	60%
Número de días promedio para la atención de solicitudes por parte de los SSEP	10-15
Porcentaje de fracciones actualizadas oportunamente en el Portal de Transparencia por los SSEP	90%

**PROGRAMA 2.57 Atención a la Ciudadanía**

La Unidad de Gestión Social atiende de manera inmediata y oportuna las peticiones, gestiones e inconformidades recibidas en el Organismo logrando con esto que los servicios que se proporcionan, causen un impacto significativo en la sociedad.

**OBJETIVO:**

Atender de manera inmediata y oportuna las peticiones, gestiones e inconformidades que presenta la población, propiciando la mejora de calidad en los servicios que se brindan en este Organismo con la finalidad de que los servicios sean acordes a las necesidades de la población.

**ESTRATEGIAS:**

- Realizar visitas a las áreas de competencia para supervisar las acciones realizadas y solicitar el seguimiento a las peticiones, gestiones e inconformidades.
- Implementar reuniones de trabajo con las áreas de competencia, a fin de tomar las medidas necesarias para dar respuesta inmediata a los peticionarios.
- Atender a la ciudadanía a través del sistema call center.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Comisionar a personal del área de Atención Ciudadana para que acuda a las áreas de competencia y Jurisdicciones Sanitarias.

- Establecer plazos para que las áreas de competencia informen la conclusión o el avance de cada petición.
- Calendarizar reuniones una vez por mes con el personal designado para dar respuesta a las peticiones, gestiones e inconformidades que realiza la población.
- Agendar reuniones con los Jefes de áreas para revisar el seguimiento y conclusión de las peticiones.
- Atender de manera inmediata las peticiones o inconformidades que sean canalizadas a la Unidad
- Gestión Social a través del sistema contact center.
- Agilizar el trámite de las solicitudes de atención médica.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Atención a peticiones ciudadanas	2,295
INDICADORES	2014
Cobertura de atención a peticiones ciudadanas concluidas	100%

**PROGRAMA 2.59 Telemedicina**

Alineado al Plan Estatal de Desarrollo en el objetivo 2.- “Fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud”; el programa de Telemedicina para Hospitales Integrales en los Servicios de Salud del Estado de Puebla; dotará de conectividad y equipamiento a 10 hospitales integrales, con la finalidad de otorgar servicios médicos especializados con la posibilidad de una segunda opinión, garantizando con esto un nivel de atención con calidad, a través de un servicio integrado de voz, datos e imágenes, constituyendo además un importante recurso para la enseñanza y aprendizaje a distancia entre el personal médico, mejorando notoriamente la calidad en los servicios.

**OBJETIVO:**

Dotar de conectividad, equipamiento para telemedicina y equipamiento para videoconferencias a 10 hospitales integrales del Estado de Puebla, con la finalidad de acercar servicios de diferentes especialidades en salud a la población que por su ubicación, condiciones socio-económicas o vulnerabilidad social está marginada de estos beneficios.

**ESTRATEGIAS:**

- Dotar de conectividad y equipamiento A 10 Unidades Médicas para la implementación de Telemedicina y Teleeducación.
- Coadyuvar con el área médica y la Subdirección de investigación y enseñanza en postgrado en el establecimiento de mecanismos de logística en la parte tecnológica para la implementación de consultas y capacitación a distancia.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Proveer un medio de transporte de datos a los 10 hospitales integrales que se incorporen a telemedicina y teleeducación.
- Dotar de equipamiento para telemedicina a 10 hospitales integrales del Estado de Puebla.
- Apoyar con la logística de la parte tecnológica para consultas y capacitación a distancia.
- Capacitar al personal encargado del manejo del equipo de videoconferencia y/o equipo de diagnóstico médico, implementado en el proyecto.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Hospitales Integrales equipados con infraestructura tecnológica informática para telemedicina y teleeducación	10
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
Porcentaje de hospitales integrales equipados con infraestructura tecnológica informática para telemedicina y teleeducación	33.30 %

**PROGRAMA 2.61 Abastecimiento y Servicios Generales**

El Plan estatal de desarrollo 2011 – 2017 enfatiza a la Salud como derecho básico de la población más necesitada del estado y promueve el acceso a los servicios mediante el mejoramiento, fortalecimiento, consolidación y ampliación de los sistemas de salud, por otro lado la Cruzada Nacional por la Calidad en la Atención Médica, tiene como objetivos fundamentales promover un trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares, así como brindar en todas las instituciones de salud servicios más efectivos; destacando mejorar constantemente la calidad técnica de la atención médica. Con esta filosofía de apoyar a las unidades aplicativas y administrativas de los servicios integrales que requieren para proporcionar los servicios a la población abierta, el mantenimiento de todos los recursos disponibles para la prestación de servicios médicos juegan un papel primordial, los insumos de salud disponible para la prestación de los servicios, así como integrar la información de los bienes muebles actuales y de nueva adquisición al activo fijo de cada una de las unidades médico administrativas, con la finalidad de evitar el extravío o sustracción de los mismos, generando los resguardos como lo indican los cuadros de distribución, reforzando esta actividad con las supervisiones y capacitaciones al personal responsable de las unidades entregando además la normativa correspondiente.

**OBJETIVO:**

El programa está destinado a realizar procesos de contratación y control de los servicios integrales, que se requieren en las unidades aplicativas y administrativas para disponer de los insumos que se requiere para la operación, y el mantenimiento preventivo y correctivo al 100% de los equipos: médicos, administrativos y de computo; redes de oxígeno, electromecánicos y radiocomunicación, además del parque vehicular; todo ello destinado a la prestación de servicios de apoyo a la salud con el fin de evitar las fallas, para mantener en optimas condiciones el funcionamiento las unidades de primero, segundo y tercer nivel, que atienden a la población y que requiere que los servicios de salud se les otorgue con adecuada calidad.

**ESTRATEGIAS:**

- Participar y coadyuvar en las licitaciones y concursos de servicios de mantenimiento al parque vehicular, radiocomunicación, electromecánicos y redes de oxígeno, equipos médicos y administrativos; a subrogarse en materia de su competencia, con apego a los lineamientos establecidos para tal efecto.
- Dar seguimiento a las solicitudes de mantenimiento que envían a este departamento, las diferentes unidades aplicativas de este OPD, referente al parque vehicular, equipos de radiocomunicación, electromecánicos, redes de oxígeno, equipos médicos y administrativos.
- Determinación de necesidades de servicios en las unidades aplicativas y administrativas.
- Procesos de contratación de servicios.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar mantenimientos preventivos y correctivos a los diferentes equipos médicos y administrativo; electromecánicos, redes de oxígeno, radiocomunicación y parque vehicular, a través de Licitaciones Públicas Nacionales.

- Llevar un control de las bitácoras y hojas de servicio de mantenimiento preventivo o correctivo a equipos médicos, administrativos; electromecánicos, redes de oxígeno y radiocomunicación y parque vehicular, que las diferentes empresas adjudicadas entregan en este departamento, debidamente selladas y firmadas por las personas autorizadas o usuarios de cada unidad aplicativa
- Efectuar los servicios de mantenimientos preventivos y correctivos a diferentes equipos médicos, administrativos; electromecánicos, redes de oxígeno, radiocomunicación y parque vehicular, por medio de evento Directo o por Invitación a cuando menos tres personas.
- Canalizar cada solicitud de servicio de mantenimiento a las diferentes empresas prestadoras de servicio de acuerdo a su competencia, y llevar un control por medio de la entrega del servicio, debidamente selladas y firmadas por las personas autorizadas o usuarios de cada unidad aplicativa.
- Identificar en primera instancia las necesidades de las unidades aplicativas y administrativas, y evaluar los servicios que se requieren.
- Realizar el proceso de licitación y adjudicar los contratos.
- Difundir el contrato para su aplicación y seguimiento a las unidades aplicativas y administrativas.
- Realizar el seguimiento de los servicios a través de los responsables de las unidades aplicativas y administrativas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Licitaciones públicas	12
Servicios de Mantenimiento a equipo médico y administrativo	24,048
Servicios de Mantenimiento a equipo electromecánico y radiocomunicación	19,020
Servicios de Mantenimiento a vehículos	3,024
Actualización de inventarios de activo fijo de bienes muebles	168
Horas invertidas en la actualización de inventarios	5,800
INDICADORES	2014
Cobertura de servicios requeridos por licitación.	100%
Promedio diario de servicios atendidos de equipo médico y administrativo	65.88
Promedio diario de servicios atendidos de equipo electromecánico y radiocomunicación	52.11
Promedio diario de servicios atendidos de mantenimiento a vehículos.	8.28
Avance de actualizaciones a inventarios de activo fijo de bienes muebles	100%
Avance de horas invertidas en la actualización del inventario de activo fijo de bienes muebles	100%

**PROGRAMA 2.62 Sistemas de Información en Salud**

El Programa Presupuestario pretende contar con información oportuna y confiable, ya que es la base para el análisis de la misma y toma de decisiones más adecuadas en cuanto a la reorientación del gasto en salud, de manera tal, que los recursos sean aprovechados al máximo, incidiendo en un mejoramiento sustancial de la salud de los ciudadanos del Estado, a través de información sobre los servicios otorgados en todas las unidades, los egresos hospitalarios en las unidades hospitalarias de los SSEP, así como del sistema de defunciones estatales, con la intención de tener una planeación adecuada sobre las necesidades de atención a la población del Estado de fin de proporcionar una atención de calidad a la población.

**OBJETIVO:**



Coordinar y monitorear el proceso de generación, integración y entrega de manera oportuna, veraz y con calidad de la información estadística en salud del Estado, generada por las Unidades Médicas, las Jurisdicciones Sanitarias, las Instituciones de Salud Pública, así como del sector privado, que atienden la salud de los poblanos, a través de los diversos sistemas informáticos que se operan en el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla.

**ESTRATEGIAS:**

- Coordinar la recolección oportuna de los certificados de defunción en las oficinas del Registro Civil, así como los Egresos Hospitalarios, vinculados con Vigilancia Epidemiológica.
- Realizar la captura oportuna de certificados de defunción y egresos hospitalarios (ajustados a calendario específico).
- Monitoreo continuo de captura y verificación de la información para cada unidad médica.
- Detección de inconsistencias en la información capturada.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover entre los codificadores jurisdiccionales y estadígrafos hospitalarios, el uso de herramientas tecnológicas que ayuden a generar información estadística oportuna y confiable para una correcta toma de decisiones en su ámbito de trabajo.
- Capacitar a codificadores jurisdiccionales y estadígrafos hospitalarios en su materia correspondiente.
- Realizar un diagnóstico de los equipos de cómputo de los encargados del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones y del Sistema Automático de Egresos Hospitalarios.
- Gestionar ante las instancias correspondientes, para la dotación del equipo necesario en las áreas jurisdiccionales y hospitalarias responsables del Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones y del Sistema Automático de Egresos Hospitalarios.
- Revisión de la plataforma para verificar que las unidades médicas capturen y verifiquen su información.
- Detectar unidades médicas sin capturar y/o sin verificar, para dar aviso a la jurisdicción correspondiente, para que realice la captura y verificación en forma inmediata.
- Analizar la información de cada unidad médica para detectar inconsistencias y verificar con las jurisdicciones sanitarias.
- Ratificar o rectificar datos y cifras y solicitar al personal de las jurisdicciones sanitarias realice las correcciones pertinentes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Egresos Hospitalarios registrados	112,457
Unidades médicas ingresadas al SIS correctamente	9,900
Certificados de defunción recibidos en el año	29,823
INDICADORES	2014
% de observaciones en el registro del subsistema de egresos hospitalarios (SAEH)	2.10%
% de unidades médicas que capturaron y validaron su información en el SIS	99%
Porcentaje de captura oportuna del SEED	66%

**PROGRAMA 2.63 Tecnologías de la información y Telecomunicaciones**

El programa se alinea al Plan Estatal de Desarrollo en el objetivo 2.- “fortalecer la capacidad de respuesta a la demanda ciudadana por servicios integrales de salud” y permitirá incrementar la calidad de respuesta de los servicios de salud a partir del mejoramiento de la infraestructura de tecnologías de la información, como soporte a las acciones de las unidades medico-administrativas en beneficio de la población.

**OBJETIVO:**

Incrementar la capacidad de respuesta en materia de Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones contribuyendo con eficacia y eficiencia a dotar a los Servicios de Salud del Estado, de sistemas de información, infraestructura tecnológica y de comunicaciones, así como del soporte técnico permanente con personal capacitado para coadyuvar con el fin primordial de llevar servicios de salud de calidad a la población demandante.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Otorgar las herramientas tecnológicas informáticas que permitan la mejora en la infraestructura de las unidades médico-administrativas.
- Dar soporte técnico informático a los servicios solicitados a través del MESSI (mesa de servicio de soporte en informática)
- Analizar, diseñar y automatizar procesos médico-administrativos
- Contar con el sistema de expediente clínico electrónico en 4 Hospitales Integrales y un Hospital comunitario.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Servicios de soporte técnico a infraestructura de tecnologías de la información	8,400
Procesos médico administrativos automatizados	12
Personal de informática capacitado	16
Unidades con expediente clínico electrónico	5
Equipos entregados para el proyecto de expediente clínico electrónico	100
INDICADORES	2014
% de servicios de soporte técnico a infraestructura de tecnologías de la información	100.00
% de equipos entregados para el proyecto de expediente clínico electrónico	100.00
% de procesos médico – administrativos automatizados	100.00
% del personal de informática capacitado	100.00
% de unidades con expediente clínico electrónico	100.00

**PROGRAMA 2.64 Administración de Recursos Humanos**

La Administración de Recursos Humanos permite el control, administración y orientación del talento humano a través de: dar cumplimiento a las Condiciones Generales de Trabajo; cubrir las plazas vacantes y mantener la cobertura de plantillas; vigilar el cuidado de la salud de los trabajadores basado en la capacitación, supervisión y seguimiento técnico de las normas, y dictar las medidas necesarias para evitar accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y disminuir el ausentismo en los centros de trabajo mejorando la calidad del servicio y vida del trabajador; promover y ocupación de plazas vacantes que se

generen por jubilación, defunción, renuncia o cese, al personal de base de los SSEP, y cuidar la evaluación de los factores que intervienen en los procesos escalafonarios, desempeño y la capacitación al personal de las ramas médica, paramédica, afín y grupo afín administrativo; asimismo motivar en el personal su desempeño ascendente, con estímulos de productividad y la emisión, control de las nóminas y las prestaciones económicas del personal de los SSEP, de FASSA, UNEMES (Capa), Enseñanza, Contrato y Precarios.

**OBJETIVOS:**

- Reclutar, seleccionar y contratar los recursos humanos para cubrir las necesidades de las unidades médico administrativas que integran los Servicios de Salud del Estado de Puebla, acatando la normatividad y requerimientos establecidos.
- Promover, evaluar y vigilar el cumplimiento de los programas de capacitación para los trabajadores de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, así como sesionar mensualmente con la comisión central mixta de capacitación, donde se presentarán los avances del programa y lo referente a las peticiones de becas.
- Coordinar las acciones en la planeación, organización y vigilancia, en la aplicación del proceso de pago de remuneraciones del personal de los SSEP.
- Crear una cultura de seguridad e higiene al interior de los SSEP, disminuyendo accidentes de trabajo y mejorando las relaciones laborales
- Incentivar al personal de los SSEP, mediante el estímulo de productividad establecido en el artículo 220 de las condiciones de trabajo.
- Promover a los trabajadores de base a niveles salariales superiores, a través de los procesos escalafonarios, considerando la evaluación de los factores de conocimientos, disciplina, puntualidad, asistencia y antigüedad.

**ESTRATEGIAS:**

- Captación de recursos humanos, a través de invitaciones a instituciones educativas, ferias de empleo, bolsa de trabajo y convocatorias en diferentes colegios especializados o directamente en las instalaciones de los SSEP.
- Verificación y acreditamiento del perfil a cubrir de acuerdo a la vacante solicitada por la unidad médico administrativa.
- Ampliar la participación de los empleados para capacitarse por lo menos una vez al año.
- Implementar la plataforma del Diagnóstico de Necesidades de Capacidades, en la Coordinación Operativa de Desarrollo de Personal.
- Elaborar documentos dirigidos a los integrantes de la Comisión Mixta de Capacitación para asistir mensualmente a sesiones ordinarias o extraordinarias.
- Realización de eventos de capacitación
- Realización de recorridos de supervisión.
- Realización de sesiones ordinarias de trabajo.
- Aplicar el reglamento de escalafón vigente para los SSEP, respetando los derechos del personal de base.
- Aplicar el catálogo sectorial de puestos de la rama médica, paramédica y afín, que norma las funciones y señala los requisitos para ocupar puestos específicos
- Difundir el procedimiento de estímulos y productividad, a las unidades involucradas, con la finalidad de que se realice en tiempo y forma.
- Realizar capacitaciones para el correcto llenado de las cédulas de productividad y evitar errores.
- Aplicar los estándares y niveles de servicios, que requiere el sistema de nómina.
- Evaluación permanente de las operaciones del sistema de nómina.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar evaluaciones en relación a las necesidades – perfil
- Agilización de procesos y requisitos de contratación.
- Fortalecer los conocimientos de los procesos que intervienen en el reclutamiento, selección y contratación.
- Garantizar la ejecución de los procesos administrativos que intervengan para generar altas, bajas, reingresos y cambios de adscripción de los trabajadores adscritos a los S.S.E.P.
- Difundir a través de los enlaces de cada jurisdicción, así como de oficina central, el catálogo de cursos disponibles.
- Realizar la difusión del calendario trimestral con los cursos disponibles a todas las jurisdicciones y oficina central.
- Coadyuvar en el desarrollo del conocimiento, habilidades y capacidades en los trabajadores de los SSEP, para el desempeñar una función más productiva en sus diferentes ámbitos laborales.
- Dar a conocer a los empleados de los SSEP, la existencia de la plataforma del sistema DNC.
- Capacitar a los enlaces en el uso de la plataforma del sistema DNC para el proceso de selección, inscripción y autorización de cursos de capacitación para los trabajadores de los SSEP.
- Instrumentación del seguimiento de los acuerdos de las asambleas.
- La Comisión Central Mixta de Capacitación, revisará, avalará y concentrará la programación relacionada a las actividades de capacitación de las Comisiones Auxiliares Mixtas de Capacitación, con la finalidad de integrar el programa institucional de capacitación.
- Informar las estadísticas sobre los avances del programa específico de capacitación y de las becas otorgadas por la Comisión Central y las Auxiliares Mixtas de Capacitación respectivamente.
- Calendarización para realizar una capacitación semestral.
- Organización y coordinación de los eventos (lugar, ponentes, logística)
- Calendarización para realizar supervisiones a centros de trabajos.
- Organización y coordinación de recorridos de la Comisión Central Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo, dividiendo en grupos e supervisión.
- Calendarización de sesiones ordinarias de la Comisión Central.
- Organización y logística de sesiones ordinarias de la Comisión Central.
- Utilizar adecuadamente los instrumentos básicos para el procedimiento escalafonario como son la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Condiciones Generales de Trabajo, Catálogo Sectorial de puestos, tabulador salarial... etc.
- Cuidar que todas las plazas vigentes sean sesionadas, pies de rama dictaminados para su ocupación, por autoridad 50% y por sindicato 50%.
- Validar el documento probatorio del último grado de estudios que cada trabajador presenta para ejercer su derecho escalafonario.
- Cuidar que el trabajador inscrito al proceso escalafonario, ocupe un nivel inmediato inferior al de la plaza vacante.
- Analizar fechas de recepción de solicitudes de estímulo y productividad.
- Enviar vía correo electrónico circulares para agilizar trámites de productividad de trabajadores.
- Revisión de cédulas de evaluación del personal propuesto por cada unidad.
- Integrar el registro de la totalidad de los trabajadores acreedores a dicho estímulo, remitiéndola al Departamento de Nóminas y Prestaciones económicas.
- Aplicar los estándares establecidos en la normatividad, en los niveles de sistema de pago de nóminas.
- Acatar todos los pronunciamientos que edite la autoridad superior de los SSEP, para la emisión de las nóminas.
- Regirse por las leyes, acuerdos, políticas y lineamientos establecidos en la normatividad, para la emisión de las nóminas.
- Evaluar permanentemente la calidad del sistema de pago de nóminas.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Cursos de capacitación	401
Personal contratado	2,094
Emisión de nóminas	136
Sesiones de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene	136
Sesiones de la Comisión Mixta de Estímulos y Productividad	132
Sesiones de la Comisión Mixta de Escalafón	132
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
% de avance de estrategia de capacitación	100.00
% de personal contratado	100.00
% de nóminas pagadas oportunamente	100.00
% de efectividad de las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene	100.00
% de efectividad de las Comisiones Mixtas de Estímulos y Productividad	100.00
% de efectividad de las Comisiones Mixtas de Escalafón	100.0%

**PROGRAMA 2.65 Innovación y Proyectos Estratégicos**

El Programa apoyará en la transformación del Sistema de Salud en el Estado, definiendo proyectos específicos, detonadores, estratégicos y de gran visión, con alcances concretos y metas claras, que traduzcan la intención de incidir en beneficio de la salud de la población.

**OBJETIVO:**

Coordinar las acciones para la formulación e implementación de proyectos detonadores, estratégicos, innovadores y de gran visión, para dar respuesta a las principales necesidades en salud de la población.

**ESTRATEGIAS:**

- Impulsar acciones para el desarrollo de proyectos detonadores, estratégicos y de gran visión que coadyuven a mejorar la calidad de los servicios de salud que se otorgan a la población.
- Asegurar que los proyectos en desarrollo cumplan en tiempo y forma con las actividades programadas, para asegurar la consecución de los objetivos estipulados.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover el desarrollo de proyectos que fortalezcan los diferentes campos de acción del organismo.
- Coordinar las actividades encaminadas a la aprobación de los proyectos presentados.
- Vigilar la ejecución de los proyectos autorizados, a través del sistema de seguimiento a proyectos.
- Impulsar el cumplimiento de las diferentes etapas de los proyectos, en base a lo programado.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>	<b>2014</b>
Proyectos autorizados en ejecución	40
<b>INDICADORES</b>	<b>2014</b>
% de proyectos autorizados en ejecución	100.0%

**PROGRAMA 6.66 Calidad y Desarrollo Institucional**

Calidad y Desarrollo Institucional tiene como propósito el mejorar la calidad técnica y la seguridad en la atención a la salud mediante la mejora continua, la reducción de efectos adversos y la medicina basada en la evidencia. Así mismo, el analizar las expectativas y escuchar la voz de los ciudadanos desarrollando acciones destinadas a mejorar la calidad con la que perciben los ciudadanos los servicios de salud. Conduciéndose en todo momento bajo la rectoría de lo establecido en DGCES, mediante la implantación de un Modelo de Gestión de la Calidad Total; así como el de proveer las herramientas necesarias para el desarrollo organizacional enfocado al impulso gerencial y del capital humano.

**OBJETIVO GENERAL:**

- Elevar la calidad de los servicios de salud y homologarlos en niveles aceptables, que sean claramente percibidos por la población en cumplimiento de la misión, visión, valores y objetivos de los Servicios de Salud del Estado de Puebla; así como el cumplimiento de lo establecido en las Reglas de Operación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

**ESTRATEGIAS:**

- Acreditación y certificación.
- Aval ciudadano e INDICAS II.
- Seguridad del paciente y Calidad Técnica.

**LINEAS DE ACCION:**

- Establecer un vínculo con la federación para el desarrollo de los Procesos de Auditoria para el cumplimiento del Plan Anual de Acreditación y Certificación a través de la Supervisión y Asesoría de Unidades Médicas.
- Proporcionar las herramientas para el fortalecimiento de las unidades médicas consideradas en el Plan de Acreditación, conjuntamente con Planeación, Operación e Infraestructura, Recursos humanos, Servicios médicos y Seguro Popular para el cumplimiento de los estándares de Acreditación y Certificación que establece la Dirección General de Calidad y el Consejo de Salubridad General.
- Establecer un aval ciudadano en cada unidad médica de los SSEP y así poder identificar los principales problemas en la aplicación de encuestas de trato digno en las unidades médicas y dar seguimiento a estrategias de mejora en forma conjunta con los responsables del proceso identificado a través del seguimiento al cumplimiento de compromisos adquiridos en la carta compromiso que establece el aval ciudadano con los responsables de unidades médicas.
- Establecer el Sistema INDICAS II en todas las Unidades Médicas, realizar el monitoreo cuatrimestral del Sistema INDICASII, para lograr la Identificación de áreas de oportunidad y desarrollo de Estrategias de mejora a partir del análisis de Indicadores.
- Capacitación continua para la Implementación del Modelo de Gestión y el seguimiento puntual sobre funciones, actividades de Gestores de Calidad y de los Comités de Calidad en Hospitales y Atención Primaria.
- Evaluación y seguimiento de las acciones encaminadas a la seguridad del paciente y acompañantes durante el proceso de su atención médica. Así mismo, garantizar las herramientas necesarias para la capacitación constante del personal de salud en las acciones de seguridad del paciente.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
No. de encuestas realizadas al usuario por el trato recibido en primer y segundo nivel	162,539
INDICADORES	2014
Promedio de tiempo de espera en consulta externa de primer nivel	= ó < 50´

Índice de aceptación de los servicios (Satisfacción por el trato recibido).	= ó > 90%
Porcentaje de medicamentos surtidos de manera completa a la 1ª. vez en unidades de primer nivel.	= ó > 95%
Diferimiento quirúrgico en cirugía general	= ó < 15%
Tasa de infecciones nosocomiales.	= ó < 15%
Tiempo de espera en minutos para recibir consulta en urgencias	= ó < 15'
Satisfacción por la comunicación entre médico y paciente	= ó > 85%

### **PROGRAMA 6.67 Arbitraje Médico**

La atención sanitaria es una industria de servicios basada fundamentalmente en el capital humano. Los proveedores de atención de salud personifican los valores esenciales del sistema: curan y atienden a las personas, alivian el dolor y el sufrimiento, previenen enfermedades y mitigan los riesgos; son el vínculo humano entre conocimiento y acción sanitaria.

A pesar de que las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, estas también pueden causarles daño. Los eventos adversos, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia, estos pueden deberse a problemas en las prácticas, los insumos, los equipos o los procedimientos, todos ellos elementos de un sistema. Además de su costo en vidas humanas, los errores prevenibles tienen otros costos significativos, tales como el económico.

Se debe de entender que cuando se genera un error, la causa más común no está en los individuos de forma particular, sino en las fallas del sistema, los procesos y las condiciones que llevan a la gente a cometer errores o fallas en la prevención de los mismos. Culpar a alguien en particular cuando un error ocurre, no ayuda a hacer el sistema más seguro ni a prevenir que alguien más cometa el mismo error en el futuro.

Es por ello que cada etapa del proceso de atención a la salud presenta cierto grado de inseguridad intrínseca: los efectos secundarios de los medicamentos o las combinaciones de medicamentos; el riesgo asociado a un determinado instrumento médico; la presencia de insumos o equipos no acordes a las normas o defectuosos en el servicio de salud, y los fallos humanos o las deficiencias latentes del sistema. En consecuencia, los eventos adversos pueden deberse a problemas en las prácticas, los insumos, los equipos, los procedimientos o cualquier otro elemento del sistema.

Un instrumento valioso de este proceso es la Queja Médica, que representa la expresión de los pacientes sobre expectativas no cumplidas acerca de las características del modelo de atención que desearían tener. Además, a través de ella se manifiestan diferentes tipos de problemas de interrelación entre pacientes y servidores y entre la población y la forma de operar de las instituciones de salud. Dado su complejo origen y naturaleza, el conocimiento y la atención de las quejas médicas pensamos que no se debe limitar al resarcimiento del daño, sino que se debe también procurar comprender de qué y por qué se quejan los pacientes y actuar sobre las causas.

La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde lo fundamental es ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable. La atención médica, para ser de calidad, debe ser segura, eficaz, eficiente, equitativa, oportuna y centrada en el paciente.

Por esta razón, en la actual administración se incorpora este enfoque dentro del Sistema Estatal de Salud y en los servicios que éste ofrece. Ello significa que la atención de la Queja Médica forma parte de la prestación de los servicios de salud y es un elemento básico en la evaluación de la calidad en la prestación de estos servicios. Atender la queja pero sobre todo, conocer sus causas, permitirá actuar sobre ellas y mejorar la calidad de los servicios que se otorgan a los poblanos.

Es por ello que resulta necesario fortalecer e innovar la Comisión Estatal de arbitraje médico a través de políticas y programas destinadas de manera esencial a garantizar el derecho a la protección de la salud, prevenir el conflicto médico y ayudar a la resolución de controversias por una vía no judicial, favorecer la



relación médico-paciente y, coadyuvar con análisis especializados a formular recomendaciones para la mejora de la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

**OBJETIVOS:**

- Atender, asesorar y solucionar en tiempo y forma 619 inconformidades y calificar 80 quejas del servicio de salud que presenten los usuarios o sus familiares ante la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, induciendo estas a los procesos de conciliación y arbitraje, que permitan solucionar en amigable composición las diferencias existentes, generando elementos que permitan mejorar la satisfacción, la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

**ESTRATEGIAS:**

- **Difundir los servicios de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico y mejorar su imagen imparcial ante la población.** Referida al desarrollo de actividades que permitan dar a conocer a los poblanos y a los prestadores de servicios las funciones de la CESAMED, la solución de controversias medicas a través de una instancia no judicial y la imparcialidad del organismo.
- **Impulsar y eficientar la solución de controversias médicas a través de la orientación, la asesoría, la gestión inmediata y del proceso de conciliación y arbitraje.** Orientada al fortalecimiento y la mejora continua de las funciones esenciales de la CESAMED, el desarrollo de las competencias y la consolidación de convenios que permitan mejorar la protección de la salud.
- **Generar cambios para le mejora de la calidad en la atención médica y en la seguridad del paciente.** Relativa a el desarrollo y análisis de estudios que permitan identificar las causas básicas de los efectos adversos y el conflicto médico y formular recomendaciones para la mejora de la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Desarrollar acciones de promoción de las funciones de la CESAMED en los medios de comunicación masiva, así como realizar videos promocionales sobre derechos de los pacientes y de los prestadores de servicios para difundirlos en las unidades médicas del Sistema Estatal de Salud.
- Concertar con las instituciones del Sistema Estatal de Salud y de otros sectores de la Administración Pública estratégicos, así como de los sectores social y privado, para el desarrollo de cursos y pláticas informativas.
- Certificación de los procesos sustantivos y desarrollo de estudios de costos y satisfacción de los usuarios que permitan mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios de la CESAMED.
- Extender los servicios al interior de la entidad, así como mejorar la capacitación de los recursos humanos por medio del establecimiento de vínculos con entidades educativas, de procuración de justicia y de salud.
- Emitir recomendaciones a los prestadores de servicios de unidades médicas e instituciones de salud que permitan mejorar la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente.
- Desarrollar acciones que permitan la formación de peritos en las diferentes especialidades de la medicina y su participación activa cuando la autoridad competente lo solicite.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Inconformidades atendidas	619
Quejas atendidas	80
INDICADORES	2014
Proporción de inconformidades resueltas por orientación, asesorías y gestión	86%
Proporción de asesorías especializadas otorgadas en relación a inconformidades atendidas.	40%



**PROGRAMA 7.68 Organización y Desarrollo**

Proporcionar en forma ordenada, la información básica sobre el funcionamiento de la Unidades Administrativas que conforman los SSEP, a través de los Manuales de Organización y Procedimientos.

**OBJETIVO:**

Disponer en los Servicios de Salud del Estado de Puebla, de manuales administrativos eficaces, alineados a la normatividad establecida, que permitan incrementar la efectividad de los procesos y eliminar las operaciones infructuosas e innecesarias, lo que reducirá de manera gradual y sostenida los costos de administración y operación.

**ESTRATEGIAS:**

- Continuar con la actualización de Manuales de Organización y Procedimientos por cualquier modificación que se origine en el Reglamento Interior y/o Estructura Orgánica y se afecte a las unidades administrativas, de los SSEP.
- Registrar la actualización de Manuales de Organización y Procedimientos de Oficinas Centrales y Jurisdicciones, de todas las Unidades Administrativas de los SSEP.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Contar con una estructura orgánica sólida y registrada ante la Secretaría de Finanzas y Administración.
- Unificar criterios en cuanto a las formas y contenidos de los Manuales de Organización y Procedimientos, y estos puedan alcanzar un constante mejoramiento en las actividades técnico-administrativas.
- Enviar a la Dirección de Eficiencia Gubernamental de la Secretaría de Finanzas y Administración el Manual de Organización y/o Procedimientos, para validación, autorización y registro.
- Asignación del número de registro a los Manuales para control y referencia.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Actualización de manuales de procedimientos	407
Actualización de manuales de organización	29
INDICADORES	2014
% de manuales de procedimientos actualizados	100%
% de manuales de organización actualizados	100%

**PROGRAMA 6.69 Servicio Social y Residencias Médicas**

El Departamento de Servicio social incluye 3 Programas: Internado de Pregrado, Servicio Social y Residencias Médicas. El Internado Rotatorio de Pregrado, constituye la última etapa del programa de estudios de la licenciatura en Medicina, en las diferentes Universidades.

El internado, debe ser un año en el cual el alumno se interne en las actividades del hospital, debe de participar activamente en la asistencia del paciente y del médico tratante, debe de vigilar el adecuado cumplimiento de las indicaciones y debe supervisar que los procedimientos que se indiquen, se lleven a cabo.

Así mismo, los cambios sociales, económicos, políticos y de perfil epidemiológico de la población del país, hacen necesaria una revisión cuidadosa de todos los aspectos que intervienen durante el Servicio Social de las carreras del área de la Salud, principalmente Medicina, Estomatología y Enfermería.

El Sistema Nacional de Salud no es solamente un sistema prestador de servicios. La Enseñanza y la Investigación constituyen aspectos fundamentales para su renovación e introducción de procesos

innovadores; son además elementos insustituibles que garantizan la calidad intrínseca de los servicios que se ofrecen.

La Secretaría de Salud, como Dependencia rectora del Sistema Nacional de Salud, tiene la facultad para regular la formación de personal en el campo de la salud: La existencia de Médicos Especialistas es una prioridad dentro del propio Sistema para la prestación de servicios de salud a la población mexicana, en cumplimiento del derecho constitucional de protección a la salud.

La formación de Médicos Especialistas se realiza en unidades de atención médica públicas, descentralizadas, universitarias, estatales y privadas del Sistema Nacional de Salud. Para cumplir el proceso de formación de médicos especialistas es necesario contar con elementos sustantivos que garanticen una elevada calidad en su preparación.

**OBJETIVO:**

- Planear, organizar, dirigir y evaluar las actividades de los Recursos Humanos en formación que se realicen en los Servicios de Salud, de acuerdo a los lineamientos establecidos para tal efecto.

**ESTRATEGIAS:**

- Establecer la Coordinación con Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la adecuada programación y autorización de ciclos clínicos y campos clínicos de Internado de Pregrado, Servicio Social (Medicina, Enfermería, Estomatología, Regulación Sanitaria y Carreras Afines a la Salud).
- Fortalecer la formación de recursos humanos en salud, mediante convenios de colaboración con las Instituciones Educativas locales y fuera del Estado.
- Analizar y supervisar los Diagnósticos Situacionales de las Unidades Médicas, para ser utilizados para la programación de plazas de los recursos humanos en formación.

**LINEAS DE ACCION:**

- Realizar reuniones de trabajo con las diferentes coordinaciones de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la adecuada programación y posterior autorización de los campos clínicos.
- Coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la autorización de beca del personal becario.
- Establecer reuniones para la realización de los Convenios de colaboración con las Instituciones Educativas y de Salud.
- Regular el funcionamiento de los Comités de Pregrado, Servicio Social y Posgrado.
- Realizar reuniones que permitan tomar acuerdos sobre elaboración de guías de supervisión y establecer la calendarización de supervisiones interinstitucionales que permitan identificar y corregir problemas en el desarrollo del programa académico.
- Impulsar la formación de recursos humanos de acuerdo a las proyecciones demográficas y epidemiológicas.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Médicos residentes en formación	194
Pasantes en servicio social	2,427
Médicos internos de pregrado	231
INDICADORES	2014
Porcentaje de médicos residentes formados	90%
Porcentaje de asignación de pasantes en servicio social	90%
Porcentaje de asignación de médicos internos de pregrado a hospitales	90%

**PROGRAMA 7.71 Asesoría Jurídica y Divulgación Legislativa**

La importancia del Programa radica en el asesoramiento al personal del O.P.D. en materia jurídica, aplicando el derecho preventivo para evitar un posible daño o detrimento al patrimonio de los Servicios de Salud del Estado de Puebla así como la actualización normativa de las Unidades Administrativas es decir, el difundir las disposiciones legales de interés para el Organismo, publicadas tanto en el Diario Oficial de la Federación como en el Periódico Oficial del Estado, con la finalidad de que su actuar este apegado a la normatividad vigente

**OBJETIVO:**

Actuar como órgano de consulta jurídica, con la finalidad de asesorar a las unidades administrativas del O.P.D., y solventar dudas de carácter legal, manteniendo actualizado al personal sobre la normatividad vigente que sea aplicable al Organismo.

**ESTRATEGIAS:**

- Asesoría Jurídica: calendarizar dos visitas en cada Jurisdicción Sanitaria, a efecto de que de manera personal se asesore y en lo posible, se dé una solución a la problemática de índole jurídico.
- Divulgación Legislativa: obtener la normatividad vigente y se solicita a cada una de las Subsecretarías, Direcciones y Subdirecciones así como a las diez Jurisdicciones Sanitarias del O.P.D., designen un enlace que proporcione un correo electrónico, para que pueda ser difundida la ley de interés para el Organismo.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Se acuerda con personal de las Jurisdicciones Sanitarias, fechas y horas para llevar a cabo en sus instalaciones una reunión de carácter jurídico.
- Asesorar de manera directa al personal de las Jurisdicciones Sanitarias, dando solución a la problemática de carácter jurídico existente, acudiendo dos veces al año previa calendarización.
- Obtener la normatividad vigente tanto del Diario Oficial de la Federación como del Periódico Oficial del Estado, solicitando a las Unidades Aplicativas de este O.P.D., designen en enlace para que previo correo electrónico les sea enviada la normatividad
- Se envíe la normatividad vigente para su conocimiento y aplicación del personal de este Organismo.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Envíos por correo electrónico para divulgación legislativa	336
Asesorías jurídicas	20
INDICADORES	2014
% de envíos para divulgación legislativa	100.0
Promedio de horas por asesoría jurídica.	8.10

**PROGRAMA 7.72 Integración programática y Proyecto Presupuestario**

La importancia del programa radica en que organiza y ordena los programas, de tal manera que los recursos se asignen acorde con las prioridades y necesidades identificadas en la planeación. Es así como se pretende cumplir con lo señalado en la etapa de formulación, dentro del proceso de planeación, en la cual se deben conducir los esfuerzos para racionalizar los recursos, mejorar los procesos e identificar las metas.

Para lograrlo, es importante asignar y orientar los recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución, para coordinar esfuerzos y lograr la sustentabilidad del organismo, así como redefinir los lineamientos para la

integración de los procesos de programación, que conforman los Servicios de Salud del Estado, acorde con las políticas y normatividad de salud estatal y nacional aplicable en la materia. Este programa coadyuva a que se precisen los mecanismos y acciones que habrán de ponerse en práctica, en base a que los recursos financieros se asignen acorde con los objetivos de corto, mediano y largo plazo.

**OBJETIVOS:**

Integrar la programación de las acciones de prevención y atención a la salud de la población, identificando las prioridades de los programas sustantivos y de apoyo, alineados a las necesidades de la población y a los Planes y Programas de mediano plazo.

**ESTRATEGIAS:**

- Integrar la programación de acuerdo a la normativa establecida, orientándola a resolver las necesidades identificadas.
- Orientar a los responsables de la programación de metas e indicadores, a fin de identificar los principales problemas que atienden los programas y los resultados esperados.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Conocer y actualizar la normativa establecida para el proceso programático y capacitar a los responsables de programas en el mismo.
- Elaborar los lineamientos específicos para la integración del proceso de programación y para el proyecto presupuestario.
- Conocer de manera general las reglas de operación, lineamientos y normativas de los diferentes programas con el fin de revisarlos y orientar a los programas hacia su cumplimiento.
- Proporcionar las herramientas necesarias para orientar a los programas en la determinación de sus resultados, expresados en metas e indicadores.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Responsables de programas orientados en el proceso de programación	68
Procesos de programación realizados y/o integrados	17
INDICADORES	2014
% de orientación a responsables en el proceso de programación.	100.00
% de oportunidad de procesos de programación terminados	95.00

**PROGRAMA 7.73 Evaluación y Seguimiento**

Es fundamental para la administración pública realizar una política de evaluación que impulse el alcance de resultados en los objetivos de los programas y servicios de salud, así como el adecuado seguimiento de estrategias, planes, programas y proyectos que son operados por el Organismo, por lo que es necesario el diseño, implementación y operación de las herramientas necesarias para alcanzar la eficiencia de la administración pública.

**OBJETIVO:**

Realizar las acciones necesarias para la instrumentación del sistema de Evaluación y Seguimiento de los Servicios de Salud del Estado, a través de la valoración, análisis y seguimiento al cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores del Programa Sectorial de Salud, Programa Operativo Anual, así como el seguimiento al desempeño de las funciones de las unidades administrativas, a fin de promover una cultura de mejora continua.

**ESTRATEGIAS:**

- Innovar las metodologías de evaluación Institucional.
- Fortalecer la detección de riesgos, así como de áreas de oportunidad que impulsen la mejora continua de los programas y servicios de salud.
- Integrar mecanismos que coadyuven a la toma de decisiones oportunas y efectivas.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Consolidar la evaluación enfocada a la búsqueda de mejores resultados.
- Analizar el desempeño de los programas y servicios de salud, para la búsqueda de acciones de mejora.
- Definir las metodologías para el análisis y definición de acciones correctivas y/o preventivas.
- Fomentar la evaluación de la efectividad de las acciones implementadas.
- Instrumentar los mecanismos que permitan reportar los resultados de las evaluaciones y seguimiento a los responsables de los programas.
- Garantizar la retroalimentación oportuna que apoye en la toma de decisiones que aseguren la efectiva operación de los Servicios de Salud.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Evaluación al desempeño de la función rectora en el Sistema Estatal de Salud	1

**PROGRAMA 7.74 Administración de Recursos Financieros**

Es necesario para este Organismo Público Descentralizado, cumplir con los lineamientos, procedimientos y controles establecidos, para la gestión, y mantener un control presupuestal contable y financiero eficiente de los recursos transferidos por la Federación, por el Estado y el patrimonio, en beneficio de la sociedad en cuestión de salud, a fin de optimizar el ejercicio de los mismos.

**OBJETIVO:**

Mantener un eficiente ejercicio y control presupuestal, contable y financiero de los recursos que se reciben por la Federación y el Estado, para contribuir a sustentar el Sistema de Salud estatal en beneficio de la población.

**ESTRATEGIAS:**

- Integración de la información de las diversas fuentes de financiamiento, para la integración de reportes de control presupuestal correspondientes.
- Desarrollar un plan de trabajo para integrar la información de las diferentes áreas, dentro del plazo de entrega de los reportes trimestrales de control presupuestal.
- Elaborar los reportes trimestrales de control presupuestal, para informar a las instancias Federales y Estatales correspondientes.
- Solicitar los recursos a la SFA del Estado, en la fecha programada y notificada por la Secretaría de Hacienda.
- Monitoreo de la cuenta bancaria de los SSEP a la cual deberán transferirse los recursos.
- Seguimiento a solicitudes de suficiencia para el ejercicio del gasto recibidas.
- Revisión de documentos soporte para ejercicio del gasto.
- Recabar de manera permanente la información que permita la integración de los registros contables de FASSA, provenientes de los Departamentos de Control Presupuestal y de Recursos Financieros.
- Elaborar los Estados Financieros en forma oportuna.

**LÍNEAS DE ACCIÓN:**

- Solicitar información de la Secretaría de Finanzas y fuentes internas
- Desarrollar un cronograma de trabajo, indicando los plazos para entrega de información que requiere control presupuestal.
- Requerimiento de información en forma oficial.
- Monitoreo de informes validados.
- Publicación de informes del área correspondiente.
- Enviar información a las autoridades correspondientes.
- Emisión de recibos, y envío oficiales de los SSEP, a la Coordinación de control de pagos del Departamento de Contabilidad de la SFA, quien emite talón para transferencia de pago.
- La Coordinación de Tesorería de los SSEP monitoreará la cuenta bancaria validará las transferencias.
- Realizar gestión de transferencia de recursos ante la SFA.
- Realizar comparativo entre fechas de entrada y salida, de las solicitudes de suficiencia para el ejercicio del gasto.
- Realizar seguimiento de solicitudes con documentación incompleta.
- Informar a las áreas solicitantes los requisitos mínimos para otorgar suficiencias.
- Cumplir con los tiempos de entrega conforme al período establecido a las solicitudes que cumplan con los requisitos.
- Solicitar y registrar la información procedente de los Departamentos que integran la Subdirección de Recursos Financieros, para integrar los reportes del avance contable – presupuestal mensuales.
- Verificar que la información proporcionada tenga el correspondiente sustento financiero - contable.
- Informar incongruencias y carencias de soporte de documentos de sustento legal financiero – contable, a las áreas correspondientes.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Número de solicitudes de recursos ante la SFA, de FASSA Ramo 33	50
Número de solicitudes de suficiencia para ejercicio del gasto tramitadas.	880
Reportes de avances contable - presupuestal	12
Reportes de ejercicio presupuestal	4
INDICADORES	2014
Gestión oportuna para la transferencia de los recursos programados de FASSA Ramo 33	5 días hábiles
Suficiencia para el ejercicio del gasto.	2 días hábiles
Avance contable - presupuestal	100.00%
% de reportes a las autoridades estatales y federales.	100.00%

**PROGRAMA 2.75 Planeación de Acciones para la Infraestructura Física.**

El programa pretende entregar un modelo de unidad médica a construir, equipamiento y especificaciones requeridas por los SSEP, que cumpla con la normativa y estándares de calidad para cada unidad médica.

**OBJETIVO:**

Elaborar e integrar proyectos factibles de unidades médicas en el Estado de Puebla, con el fin de impulsar sustituciones y obra nueva que permitan brindar servicios de calidad a la población usuaria.

**ESTRATEGIAS:**

- Realizar análisis de sitio en campo, para verificar predios propuestos para la construcción de unidades médicas.
- Revisar el anteproyecto con el área médica para su validación y aprobación.
- Dar seguimiento del proyecto arquitectónico durante el proceso de obra para aclaración de dudas.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Realizar visitas de campo para análisis fotográfico, infraestructura y calidad del suelo.
- Verificar con Registro Público de la Propiedad el status legal de los terrenos revisados para asegurar la donación del mismo.
- Realizar revisiones programadas con el área médica, con el área de calidad y personal.
- Incorporar los comentarios factibles del área médica, de calidad y personal en el anteproyecto.
- Realizar juntas programadas con el constructor y el proyectista.
- Sustentar con minutas de trabajo los comentarios y observaciones vertidas en dichas reuniones.

**METAS E INDICADORES:**

METAS	2014
Proyectos de obra aprobados	10
INDICADORES	2014
% de proyectos de obra aprobados	100%

**PROGRAMA 5.76 Prevención y Atención de la Discapacidad.**

Componente: Servicios de Salud a la Persona.

En el Estado de Puebla en el año 2000 había 1.6 personas con alguna discapacidad por cada 100 habitantes. En el año 2010 creció la población con discapacidad un 3.4 puntos porcentuales. En el Estado se estima que hay alrededor del 5 % al 10% de personas con discapacidad, en aumento cada año.

Es importante la prevención y atención integral en primer, segundo y tercer nivel de las principales condiciones discapacitantes y factores de riesgo. Mediante estrategias en materia de prevención, promoción, sensibilización, detección temprana, tratamiento oportuno, atención especializada y rehabilitación. Beneficiando y propiciando el aumento en la calidad de vida y la salud de las personas con discapacidad y evitar discapacidades en la población sana. Siendo innovadora, gestora, educadora e investigadora en el desarrollo de líneas estratégicas teniendo como ejes rectores la promoción de la cultura de accesibilidad, integración e inclusión universal

Contribuir en el decremento en la población que adquiere una discapacidad

Prevenir discapacidades en la población con factores de riesgo

Evitar discapacidades debido a enfermedades crónicas

Detectar oportunamente discapacidades

Incrementar la calidad de vida de los pacientes con discapacidad atendiendo las complicaciones de salud de cada tipo de discapacidad

**OBJETIVO:**

Prevenir y Detectar factores de riesgo de discapacidad.

Implementar estrategias muy puntuales de Atención Integral en Primer, Segundo y Tercer nivel a la discapacidad.

Diagnosticar oportunamente la discapacidad, estimular tempranamente a los niños detectados y rehabilitar.

Crear una cultura sana e incluyente de las personas en situación de vulnerabilidad.

**ESTRATEGIAS:**

- Promover la cultura de prevención; informando y sensibilizando en el tema de discapacidad a prestadores de servicios de salud y población en general.
- Prevenir factores de discapacidad, mediante acciones y programas de salud pública dirigidos al diagnóstico oportuno y a la atención temprana de la discapacidad, rehabilitación y su integración a la sociedad en todos los grupos de edad.
- Garantizar la prestación de servicios en prevención, detección oportuna, atención integral y rehabilitación con calidad a la población con discapacidad, para mejorar su calidad de vida y favorecer su integración a la sociedad, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.

**LINEAS DE ACCIÓN:**

- Promover la cultura de prevención; informando y sensibilizando en el tema de discapacidad a prestadores de servicios de salud y población en general.
- Capacitar con talleres de sensibilización, información y homogenización de conceptos, promoviendo el uso de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud (CIF) a prestadores de servicios y población en general, Incidiendo en mejorar la calidad de los servicios de salud que se proporcionan a las personas con discapacidad.
- Proporcionar información y orientación sexual en la discapacidad a instituciones del sector salud, educativas, sociales y asistenciales para impulsar y fortalecer acciones para elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad, propiciando un desarrollo sexual saludable y disfrutar del nivel más alto en salud, dirigidas a servidores públicos.
- Prevenir factores de discapacidad, mediante acciones y programas de salud pública dirigidos al diagnóstico oportuno y a la atención temprana de la discapacidad, rehabilitación y su integración a la sociedad en todos los grupos de edad.
- Implementar el programa de atención primaria multidisciplinaria, primera etapa en fisioterapia segunda etapa psicológica y nutrición con acciones en prevención, detección oportuna, atención primaria materia de discapacidad y rehabilitación, dirigidas al personal de salud.
- Elaborar lineamientos técnicos y guías de práctica clínica para la atención primaria integral de las personas con y sin discapacidad.
- Garantizar la prestación de servicios en prevención, detección oportuna, atención integral y rehabilitación con calidad a la población con discapacidad, para mejorar su calidad de vida y favorecer su integración a la sociedad, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión.
- Llevar a cabo el programa de Rehabilitación Basado en la Comunidad RBC en las comunidades de alta y muy alta marginación con líneas de acción en diagnóstico, atención primaria multidisciplinaria y segundo nivel de atención cirugía en los principales padecimientos infantiles como: pie equino varo, displasia de cadera, malformaciones congénitas de pie y mano y rehabilitación.
- Fortalecer la infraestructura física en las instalaciones de la secretaria, principalmente en los hospitales: Hospital del Norte, Hospital del Sur, Hospital de la Mujer, Hospital de Tecamachalco, para brindar una accesibilidad universal a personas con discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores.

**METAS E INDICADORES:**

<b>METAS</b>		<b>2014</b>
Número de pacientes atendidos con discapacidad y factores de riesgo		20,000
<b>INDICADORES</b>		<b>2014</b>
Porcentaje de pacientes atendidos con discapacidad y factores de Riesgo		100.0
Cobertura de personas con discapacidad atendidas y con factores de riesgo.		6.94



## **5 CONCLUSIÓN.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determina que un Sistema de Salud, funciona adecuadamente si al responder tanto a las necesidades como expectativas de la población, cumple con los siguientes objetivos: mejorar la salud de la población; reducir las inequidades en salud; proveer acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos para la salud. Estas son tareas en las que algunos países se han alcanzado avances en los últimos años y que al mismo tiempo en otros, representan desafíos a enfrentar.

Sin perder de vista estos fundamentos, los Servicios de Salud del Estado de Puebla, al ser responsables de la rectoría de la salud pública, deben promover el acceso de todas las personas a servicios de salud de calidad desarrollados sobre la base de la estrategia de atención primaria. Para ello, se requiere la implementación de una fuerte política de desarrollo institucional, nacional y jurisdiccional, tanto en la gestión sanitaria como en la administrativa.

De la misma manera se requiere el establecimiento de prioridades en las acciones, organizadas de tal manera, que den cumplimiento a los objetivos establecidos en los planes y programas de mediano y largo plazo. Por lo que la intención de este Programa es servir como una herramienta más para el seguimiento de las actividades y analizar las posibles desviaciones tanto como los aciertos. Sin embargo, no se debe olvidar que este documento se debe considerar un extracto de la totalidad que abarcan los servicios proporcionados, por lo que la evaluación misma deberá profundizar en el quehacer de cada uno de los programas desarrollados.

Finalmente, es conveniente indicar que el Programa Anual 2014 refleja como preocupación fundamental, que los servicios otorgados estén orientados, como lo indica la OMS a fomentar la salud, a prevenir las enfermedades, a restaurar aquella cuando ésta se haya perdido y a rehabilitar a quienes, como consecuencia de la enfermedad, accidente o desastre, presenten incapacidad física o mental; a mejorar la calidad y la eficiencia en los servicios prestados, considerando a la salud no exclusivamente como un medio útil por sí mismo, sino necesario para lograr el desarrollo socioeconómico de nuestra entidad.