

PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2011



VERACRUZ
GOBIERNO DEL ESTADO

**Secretaría
de Salud**

**DIRECCION DE PLANEACION Y
DESARROLLO**

2011

ÍNDICE

I. Introducción	2
II. Misión	4
III. Visión	4
IV. Diagnóstico situacional	4
Geografía y demografía	4
Marginación social	7
Mortalidad	8
Morbilidad	14
Condiciones para la salud	15
Infraestructura y recursos humanos	18
V. Marco jurídico	20
VI. Planteamiento de objetivos y estrategias	20
VII. Control y Evaluación	97
VIII. Anexos	99

I. INTRODUCCION

La salud es un eje fundamental en el crecimiento y desarrollo de un país, Estado, región o comunidad, por ello, el compromiso del Gobierno del Estado es consolidar lo alcanzado y continuar con el proceso de mejorar integralmente los servicios de salud.

El Programa Operativo Anual, constituye uno de los documentos elementales de planeación en la Administración Pública, en él, se establecen de manera pormenorizada los objetivos y estrategias anuales, que darán cumplimiento a los programas institucionales en alineación con el Plan Veracruzano de Desarrollo 2011-2016, el Programa Nacional de Salud 2007-2012 y el Programa Veracruzano de Salud 2011- 2016.

Además, éste documento, presenta un diagnóstico situacional de salud, el marco jurídico aplicable, objetivos, estrategias, mecanismos de control y evaluación, que se traducirán en términos financieros a plasmarse en el Proyecto de Presupuesto de Egresos del año 2012, considerando la totalidad de proyectos y metas de los Servicios de Salud de Veracruz

Es importante mencionar, que en la entidad, se han iniciado las gestiones para la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y Presupuesto basado en Resultados (PbR) en la Administración Pública, con el objetivo de lograr la gestión presupuestal orientada al financiamiento de los programas con mejores resultados para la población y la institución.

Ésta edición del Programa Operativo Anual de los Servicios de Salud de Veracruz, conserva como atributo fundamental, las metas estratégicas de la institución y las correspondientes a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el Plan Veracruzano de Desarrollo 2011-2016 en su Eje de Gobierno: “Consolidar un Veracruz Sustentable” contenido en el capítulo III, Construir el presente: Un mejor futuro para todos. “Salud, prevención y atención oportuna para todos” con sus seis objetivos

generales y diez objetivos específicos en los que se priorizan los principales problemas de salud pública que enfrenta la entidad; Además, se alinea a los 16

objetivos generales del Programa Veracruzano de Salud 2011-2016, en el que se articulan procesos como la promoción de la salud, prevención de enfermedades, equidad, eficiencia, calidad de los servicios y la satisfacción de los usuarios, estableciendo objetivos cuantificables con sus respectivos indicadores orientados a logros en éste ámbito para el año 2016, con énfasis en la prevención y atención oportuna, en tres vertientes fundamentales: la salud pública, la atención médica y la asistencia social.

En conclusión, el Programa Operativo Anual, constituye el instrumento que traducirá los lineamientos generales de la planeación del desarrollo económico y social del Estado, con objetivos y metas a corto plazo, que permite definir responsables y lapsos de las acciones con la asignación de recursos en función de las necesidades y disponibilidad en los balances de recursos financieros, materiales y humanos.

Lo anterior, en el marco de la filosofía institucional que se presenta a continuación:

II. MISIÓN

Garantizar a los veracruzanos servicios de salud con eficacia y calidad.

III. VISIÓN

Brindar servicios y prestaciones oportunas, eficaces, equitativas que fomenten la protección de la salud de todos los veracruzanos, impulsando el mejoramiento de las condiciones de bienestar social con la participación activa de las comunidades, de las instancias Federal, Estatal y Municipal.

El presente documento consta de los siguientes apartados:

- Diagnóstico Situacional de Salud de nuestra Entidad que incluye los aspectos determinantes y condicionantes de la salud.
- Marco Jurídico
- Objetivos y Estrategias.
- Control y Evaluación.

IV. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD EN EL ESTADO DE VERACRUZ

GEOGRAFÍA Y DEMOGRAFÍA

En México, la situación de salud ha demostrado avances en las últimas décadas, en los indicadores de esperanza de vida al nacimiento y la tasa de mortalidad infantil, sin embargo, aún existen los retos de abatir la mortalidad materna y el enfrentamiento de enfermedades emergentes y re-emergentes, el Estado de Veracruz, presenta el mismo comportamiento respecto a estos retos nacionales en el ámbito de la Salud Pública¹.

Según los resultados del Censo de Población y Vivienda 2010, el Estado, cuenta con una población de 7 643 194 habitantes, con una densidad de 106 habitantes por km². La población de Veracruz, representa el 6.8 % de la población nacional². Y ocupa el tercer lugar, superado únicamente por el Distrito Federal y el Estado de México.

Veracruz, cuenta con 212 municipios los cuales se encuentran agrupados en 11 Jurisdicciones Sanitarias y 10 regiones de acuerdo al Plan Veracruzano de Desarrollo 2005-2010³.

En la entidad existen 20 828 localidades; de éstas 20 513, tienen menos de 2 500 habitantes y representan el 98.5% del total de las localidades. En estas áreas consideradas rurales, radican 2 976 060 habitantes o sea el 38.9% de la población total y 61.1 % radica en localidades de 2 500 y más habitantes, consideradas urbanas, cabe mencionar que la población nacional considerada como rural es del 22% y la urbana es de 78%⁴.

Las cifras anteriores demuestran la gran dispersión registrada de la población en el estado de Veracruz, ya que existen 20 513 localidades rurales con

¹ Salazar M (2004). Financiamiento y Equidad en los sistemas de salud en México. El nuevo Milenio Mexicano, tomo 4, ed. Pascual García Alba. Ed. UAM/ÉON

² Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010/Resultados definitivos/ Consulta en línea/Tabulados básicos - cuestionario básico/Veracruz/Población.

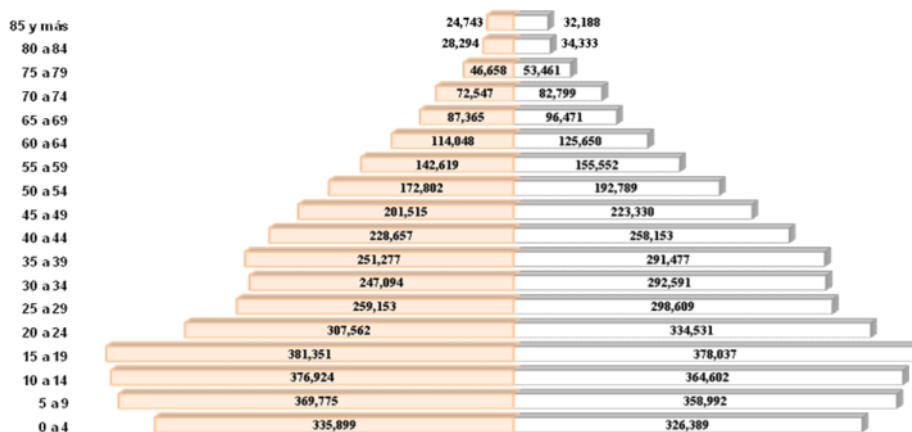
³ Anexo Estadístico/Segundo Informe de Gobierno 2006/Veracruz

⁴ Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010/Resultados definitivos/ Consulta en línea/Tabulados básicos - cuestionario básico/Veracruz/Población.

un promedio de 145 habitantes por localidad, y tan solo en 315 localidades urbanas con un promedio de 14 816 habitantes por localidad⁴. Esta ruralidad y dispersión que predomina en la población, demanda mayores esfuerzos de las instituciones del Sector Salud para llevar los servicios de salud que demandan los veracruzanos.

Al incrementarse la esperanza de vida al nacer y descender los indicadores de natalidad, fecundidad y mortalidad infantil entre otros, la pirámide de población (gráfica 1) cambia en su estructura y deja de ser triangular para empezar a adoptar una forma romboide, indicador inequívoco de que la población de Veracruz es cada día más vieja, por lo tanto, es importante retomar la premisa de causalidad entre las variables gasto en salud como impulsor del crecimiento económico⁵, para conducir las políticas para la atención integral a los adultos mayores.

Gráfica 1. Distribución de la población por grupos de edad y sexo Estado de Veracruz 2010



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI).

La pirámide de población obtenida con las cifras del censo 2010 se empieza ensanchar en el centro y se reduce en la base, la proporción de niños ha

⁵ Amartya S. (2002). ¿Por qué la equidad en salud?. Revista Panamericana de Salud Pública /Pan AM J Public 11 (5/6) pp 303.

disminuido y se ha incrementado la proporción de adultos⁶. Lo anterior, es el resultado de las políticas públicas en salud que privilegian la prevención sobre la curación.

En el año 2010 la población menor de 15 años representó 27.9% de la población total, la que se encuentra en edad laboral de 15 a 64 años constituye 63.5%, en tanto que la población de 65 años y más representó el 7.3% de los habitantes del Estado. En contraste, en 2000 la participación de estos grandes grupos de edad fue 33.8% para los menores de 15 años; 59.8% para los de 15 a 64 años y finalmente el 5.4% para los de 65 años y más. Esta transformación en la estructura por edad muestra que el Estado transita por una etapa donde el volumen de la población en edades laborales alcanza su mayor proporción, con relación a la población en edades dependientes.

El índice de envejecimiento (personas de 60 años y más por 100 entre población menor de 15 años) pasó de 30% en 2005 a 37 % en 2010, es decir por cada 100 habitantes menores de 15 años existen 37 personas adultas de 60 años y más⁷.

Los cambios en la estructura demográfica se han manifestado claramente en el aspecto epidemiológico, cuando las causas transmisibles de morbilidad y mortalidad comenzaron a verse desplazadas por las enfermedades no transmisibles, lo que ha ocasionado que el Sistema de Salud tenga que implementar intervenciones médicas y los avances tecnológicos disponibles para abatir las enfermedades infecciosas, los problemas de salud reproductiva y los relacionados con la nutrición, al mismo tiempo que busca adaptar su estructura para contener los daños ocasionados por padecimientos crónico-degenerativos.⁸

Por lo tanto, existe un reto mayor para mejorar la salud de la población y coadyuvar en el desarrollo sustentable como premisa del Estado, ya que la salud y

⁶ Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010/Resultados definitivos/ Consulta en línea/Tabulados básicos - cuestionario básico/Veracruz/Población.

⁷ Fuente: II Conteo de Población y Vivienda 2005 INEGI; Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

⁸ Rendición de cuentas en Salud 2009. Dirección General de Evaluación de Desempeño. Secretaría de Salud. México (2010) pp. 29,30.

la educación, se encuentran entre las capacidades básicas que confieren valor a la vida humana; la carga de salud es un atributo que aporta a las personas la posibilidad de desarrollo y crecimiento económico en el futuro, es decir potencia la inversión en el capital humano.⁹

MARGINACIÓN SOCIAL

El principal reto a enfrentar que requiere de la sinergia de acciones globales decididas es la pobreza; sin embargo, a pesar de las acciones realizadas, se ha tenido un impacto negativo por las adversidades económicas experimentadas en la última década a nivel mundial.

Tal panorama es un reto en la política nacional, dado que la población pobre es la que recibe menores ingresos y ve más limitadas sus posibilidades de acceso a mejores condiciones de salud, educación y en general la mejora en sus niveles de bienestar.

Las madres pobres tienen mayores probabilidades de morir en el parto; los hijos de familias pobres registran niveles de malnutrición altos, son más susceptibles de morir de manera anticipada o padecer enfermedades en la edad adulta, las inequidades de género entre la población son más pronunciadas¹⁰, lo que fortalece la relación de causalidad entre las variables gasto en salud como impulsor del crecimiento económico, además de incidir directamente en la calidad de los servicios de salud, con las implicaciones que esto conlleva. Además, a pesar de que las estadísticas indican que históricamente existe un aumento del Producto Interno Bruto real, éste no es proporcional al aumento de la demanda de servicios de salud (Sen 1998).

⁹ Sen, A. “Capital humano y capacidad humana”, Cuadernos de Economía, v. XVII no. 29, Bogotá, Colombia (1998)

¹⁰ Rendición de cuentas en Salud 2009. Dirección General de Evaluación de Desempeño. Secretaría de Salud. México (2010) pp. 29,30.

A nivel nacional, Veracruz ocupa el cuarto lugar con un grado de marginación alto¹¹, superado únicamente por Guerrero, Chiapas y Oaxaca que ostentan un grado de marginación de muy alto.

Por otro lado y con base al Índice de Desarrollo Humano, en “Veracruz existen 15 municipios de los 155 existentes en el país con mayor rezago, haciéndose más evidentes las cifras de los rezagos en población indígena”.¹²

A pesar de los esfuerzos realizados por las tres instancias de gobierno, no se han podido disminuir las diferencias sociales, por lo que el Sistema Estatal de Salud, deberá sumarse al esfuerzo de los demás sectores para que a través de la estrategia “Adelante”, se disminuyan los daños a la salud y se promueva una cultura de prevención para una vida saludable.

MORTALIDAD

La distribución de las defunciones por grupos de edad, en el Estado, ha sufrido cambios importantes; en 1980 el 24.1% de las defunciones ocurrían en niños menores de 5 años y el 29.9% en población de 65 años y más. En tres décadas el comportamiento es completamente diferente, ya que las defunciones de menores de 5 años disminuyó a 5.4% y el porcentaje de defunciones ocurridas en adultos de 65 años y más, ascendió a 55.3%¹³.

Las principales causas de defunción también se han modificado, los padecimientos transmisibles, que en décadas pasadas ocupaban los primeros lugares como causas de muerte en Veracruz, han sido sustituidas por causas relacionadas con las enfermedades no transmisibles y las lesiones accidentales o intencionales. Las enfermedades transmisibles ocasionaban en 1980 el 16.8% de las defunciones en los niños menores de cinco años, porcentaje que disminuyó a

¹¹ Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el *II Censo de Población y Vivienda 2005* y *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2005 (IV Trimestre)*.

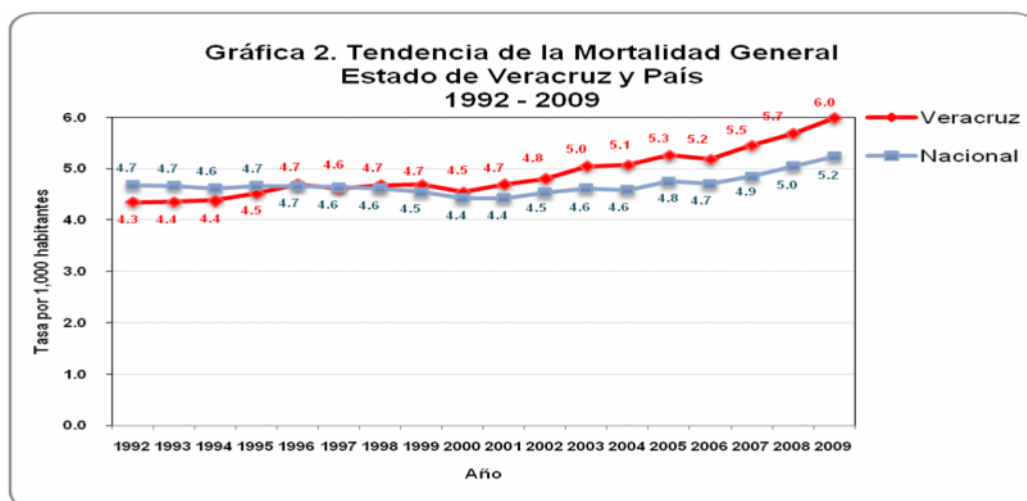
¹² Cálculos de la Oficina Nacional de Desarrollo Humano (ONDH). 2008. Índice de desarrollo humano municipal 2000-2005. PNUD México; discurso del C. Gobernador Lic. Javier Duarte de Ochoa, Estrategia Adelante.

¹³ Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud. Elaborado a partir de la base de datos de defunciones 1979-2009 INEGI/SS.

3.2% en 2009; sin embargo, mientras que en 1980 las enfermedades no transmisibles generaban el 20.9%, de las defunciones en la población de 65 años y más, en el 2009 se alcanzó el 47.4%, es decir en 30 años el porcentaje de defunciones por enfermedades no transmisibles se duplicó en la población adulta mayor¹³.

En términos generales, en un periodo de 30 años la proporción de defunciones por enfermedades transmisibles disminuyó a menos de la mitad, mientras que las defunciones por enfermedades no transmisibles pasaron de 45.2% a 75.0% en el mismo periodo de 30 años.

La mortalidad general del Estado, registra un incremento en los últimos 7 años, al pasar la tasa de 5.0 defunciones por 1,000 habitantes en el 2003 a 6.0 por 1,000 habitantes en el 2009, con una tendencia, por arriba del promedio nacional (5.2), gráfica 2. Al revisar las principales causas de mortalidad general, encontramos que destacan las no transmisibles: la diabetes mellitus, enfermedades isquémicas del corazón, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, enfermedad cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades hipertensivas y tumores que en su conjunto ocasionan el 50% de las defunciones en el Estado¹⁴



¹⁴ Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud. Elaborado a partir de la base de datos de defunciones 1979-2009 INEGI/SS.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT), la diabetes registró una prevalencia de 8.6%, en los adultos de 20 años y más, superior a la media nacional de 7%, ubicando al Estado a nivel nacional en el cuarto lugar (en mujeres de 10.4% y en hombres de 6.3%), en tanto que en el grupo de 60 años y más la prevalencia fue de 21.7%¹⁵.

En cuanto a la prevalencia de hipertensión arterial, se reportó de manera general un 13.3%, ubicando al Estado en el lugar 22 a nivel nacional, con cifras inferiores a la media que fue de 15.4% (16.5% en mujeres y 9.3% en hombres), asimismo en el caso de los adultos de 60 años o más se reportó una prevalencia de 26.5% es decir uno de cada cuatro eran hipertensos en este grupo¹⁶.

El cáncer cérvico uterino en Veracruz, es un problema de salud pública, no únicamente por su alta magnitud y trascendencia sino porque se trata de una enfermedad prevenible casi en su totalidad. En el Estado ocupa el tercer lugar como causa de muerte en las mujeres de 25 a 64 años. En este padecimiento Veracruz ocupa el tercer lugar a nivel Nacional con una tasa 20.1 defunciones por cada 100 mil mujeres del grupo de 25 años y más, contra 13.9 del país para el año 2009¹⁷

En cuanto al cáncer de mama, el estado ocupa el decimo séptimo lugar con una tasa de 15.5 por 100 mil mujeres de 25 años y más contra 16.6 del País. Dentro de las principales causas de muerte en mujeres de 25 a 64 años, el cáncer de mama ocupa el cuarto lugar en la entidad de acuerdo a la lista detallada en el mismo periodo.¹⁷

La mortalidad infantil se considera un indicador muy sensible de las desigualdades sociales, económicas y geográficas. Para el 2009 se registró en el Estado una tasa de 15.2 por cada 1 000 nacimientos estimados por CONAPO, indicador por arriba del nacional, que se ubicó en 14.94 defunciones por cada 1

¹⁵ Fuente: Encuesta Nacional de salud y Nutrición (ENSANUT) 2006.

¹⁶ Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Instituto Nacional de Salud Pública.

¹⁷ Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud. Elaborado a partir de la base de datos de defunciones 1979-2009 INEGI/SS.

000 nacimientos estimados. Destacan en el primer lugar la asfixia y trauma al nacimiento, malformaciones congénitas del corazón, bajo peso al nacimiento y prematuridad, infecciones respiratorias agudas bajas, así como la desnutrición calórica proteica¹⁷.

Por otra parte, mientras que la mortalidad preescolar en el país en el año 2009 fue de 77.8 defunciones por cada 100 000 habitantes de 1 a 4 años, en Veracruz la tasa fue de 84.5 defunciones por 100 000 habitantes de este grupo de edad. Las Infecciones respiratorias agudas bajas, ocuparon el primer lugar como causa de muerte, le siguen malformaciones congénitas del corazón, las enfermedades infecciosas intestinales, la desnutrición calórica proteica y homicidios.¹⁸

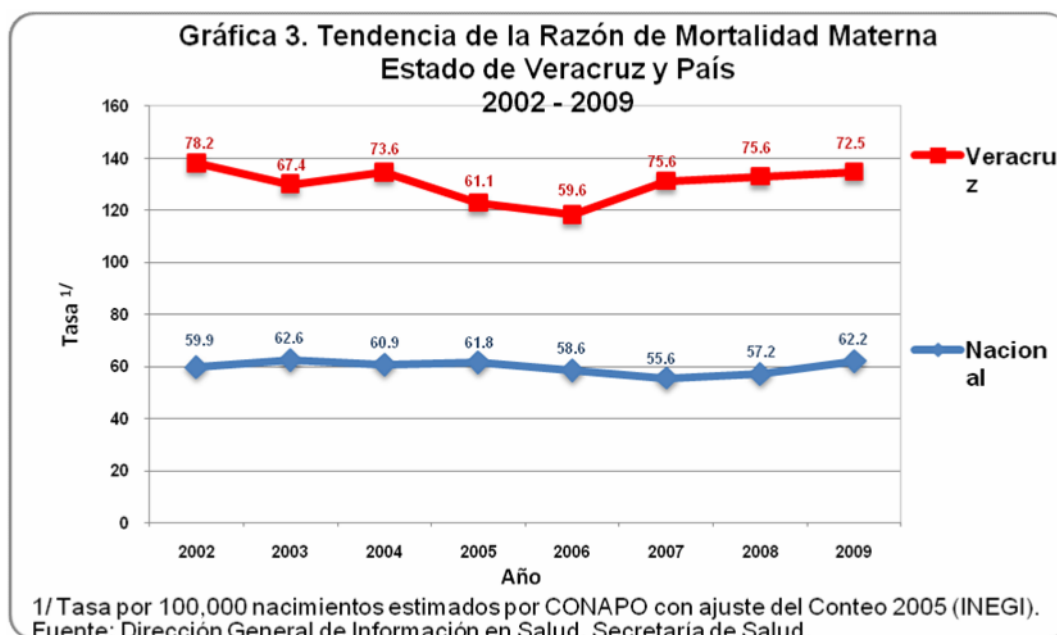
En cuanto a la mortalidad escolar en el 2009 la tasa fue de 36.1 por 100 000 habitantes de 5-14 años; superior a la nacional que fue de 32.4. En este grupo de edad se registró como primera causa las leucemias, le siguen en orden descendente las defunciones por ahogamiento y sumersión accidentales, los accidentes de vehículo de motor (tránsito), las malformaciones congénitas del corazón así como la nefritis y nefrosis¹⁸.

En la edad productiva, las enfermedades que predominan son la diabetes, la cirrosis, las enfermedades isquémicas del corazón, el VIH/SIDA y los accidentes. En este grupo para 2009, la tasa de mortalidad fue de 347.7, mientras que la nacional fue de 309.8 por 100 000 habitantes del grupo de 15 – 64 años¹⁸. Es decir, en Veracruz el riesgo de morir en edad productiva es mayor que en el resto del país. En la población posproductiva (65 años y más), Veracruz registro en 2009, una tasa de 4 995.4 defunciones por 100 000 habitantes del grupo, ligeramente superior a la del País, cuya tasa fue de 4 857.6. Las cinco primeras causas de muerte registrada en este grupo, fueron la diabetes mellitus, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfermedades hipertensivas. Estas cinco causas generan el 49% de las defunciones en la población de 65 años y más.

¹⁸ Fuente: Base de datos de las defunciones INEGI/SS, 2009 y Proyecciones de la población 2005-2050 del CONAPO

En lo que respecta a la mortalidad hospitalaria, destacan como primeras causas de egreso por defunción, la asfixia y trauma al nacimiento y prematuridad, las enfermedades cerebrovasculares, la diabetes mellitus, las neumonías e influenza así como la nefritis y nefrosis. Como se puede observar las enfermedades crónicas no transmisibles han desplazado a las transmisibles¹⁹.

La mortalidad materna es un indicador sensible del crecimiento económico y social de un país y del nivel de salud relacionado con la disponibilidad y calidad de los servicios de salud. Veracruz, ocupa el sexto lugar a nivel nacional con una razón de mortalidad materna de 72.5 por 100 000 nacidos vivos, cuando esta razón a nivel nacional es de 62.2 en 2009¹⁸. (gráfica 3)



Las Jurisdicciones de Pánuco, San Andrés Tuxtla, Cosamaloapan, Martínez de la Torre y Tuxpan, registran la Razón de Mortalidad Materna por arriba de la media Estatal. En los extremos se encuentran las Jurisdicciones de Pánuco y San Andrés Tuxtla que registraron 130 y 133 defunciones maternas por cada 100 000 nacidos vivos en 2009²⁰, es decir el doble de la cifra nacional que fue de 62.2.

¹⁹ Fuente: Base de datos de Egresos Hospitalarios 2009 INEGI/SS, 2009.

²⁰ Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud. Elaborado a partir de la base de datos de defunciones 2009 INEGI/SS.

Con relación a las causas de mortalidad materna, las hemorragias, la eclampsia y las enfermedades hipertensivas han ocupado los primeros lugares, causas²⁰ que pueden ser evitables y que nos señala la necesidad de tener una mayor eficiencia en los programas de salud materno infantil, así como mejorar la calidad de atención del parto en nuestros hospitales y centros de salud. También se requiere mejorar la capacitación de los recursos humanos y la capacidad técnico administrativa instalada en las unidades médicas, que permita identificar a las embarazadas de riesgo en el medio rural, para canalizarlas oportunamente para su atención hospitalaria.

La mortalidad neonatal temprana (defunciones de menores de 7 días), muy relacionada con la mortalidad materna, en el Estado se ha mantenido en los últimos diez años prácticamente sin cambios, registrando una tasa de 7.8 defunciones por cada 1 000 nacimientos estimados. El comportamiento de este indicador con relación a las cifras nacionales, ha estado desde el 2000 por arriba de la media nacional (6.8 por 1 000 nacimientos estimados)²¹;

Para prevenir o resolver de manera oportuna problemas de salud materna y neonatal, es imperativo regionalizar los servicios de salud y asegurar una comunicación adecuada entre las unidades que conforman la red de servicios, que asegure una continuidad en la atención de la embarazada o parturienta, mejorando los atributos de la calidad en la infraestructura, el equipamiento y la capacidad resolutoria, abasto, referencia y contrarreferencia.

En resumen, es importante además de fortalecer el cuidado prenatal y la atención del parto por personal calificado, unificar los procesos de atención de las diversas instituciones que conforman el Sector.

Es necesario fomentar una cultura de prevención que permita evitar o postergar la ocurrencia de diversos padecimientos como por ejemplo adoptar estilos de vida saludables para prevenir la diabetes, el sobrepeso y la obesidad, la hipertensión arterial, los embarazos de alto riesgo y los no deseados, cáncer

²¹ Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud. Elaborado a partir de la base de datos de defunciones INEGI/SS/ CONAPO..

cérvico-uterino y mamario, etc. de igual forma es necesario incidir en el control de la publicidad y venta de tabaco, y alcohol, para prevenir cáncer pulmonar y la cirrosis hepática.

MORBILIDAD

De 2 635 384 diagnósticos registrados en el 2009 de personas atendidas en unidades de atención médica del Sector, el 91.8% de los casos corresponden a enfermedades que en la actualidad son evitables con intervenciones de bajo costo y que pertenecen al llamado rezago epidemiológico. En este grupo sobresalen las infecciones respiratorias agudas, las parasitosis, los problemas asociados con la desnutrición y las enfermedades infecciosas bacterianas y virales, estas causas en su conjunto representan el 92% de la demanda de servicios de atención de las Instituciones de Salud del Sector en todo el Estado.²²

De acuerdo a los datos más recientes arrojados por la ENSANUT 2006, la prevalencia de sobrepeso más obesidad en adultos de 20 años y más en Veracruz es de 67%, casi tres puntos porcentuales por debajo de la media nacional, lo cual ubica al Estado en el lugar 27 a nivel nacional.

La prevalencia de circunferencia de cintura, considerada como obesidad abdominal, es de 74.9% en el Estado, con una marcada diferencia entre sexos: 62.2% en hombres y 83.6% en mujeres. Siendo mayor en localidades urbanas (78.4%) que en las localidades rurales (68.2%). Lugar 20 a nivel nacional.

En la población de adolescentes (12 a 19 años), se presenta una prevalencia de exceso de peso de 31.3% muy similar a la prevalencia nacional. Este porcentaje es superior (37.3%) en las zonas urbanas en comparación con las rurales (22.4%). Lugar 22 a nivel nacional.

La prevalencia sumada de sobrepeso y obesidad en los escolares (5 a 11 años), se ubica en 25.5%, ligeramente por debajo de la media nacional, ubicando a nuestra entidad en el lugar 19 a nivel nacional. Tanto en niños como en niñas la prevalencia de sobrepeso es mayor que la prevalencia de obesidad.

²² Secretaría de Salud. Dirección General Adjunta de Epidemiología. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Por lo anterior es necesario fortalecer las acciones del Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria y Actividad Física en la Lucha contra el Sobrepeso y la Obesidad en el estado de Veracruz.

De acuerdo a los daños a la salud identificados a través de la morbilidad y mortalidad, la estrategia se orientará a atender la demanda de servicios registrada tanto en consulta como en hospitalización, dando prioridad a aquellos padecimientos que más daño causan a la población veracruzana.

LAS CONDICIONES PARA LA SALUD

Cuando la vivienda no dispone de servicios básicos, deja de ser un lugar favorable para la salud de las personas que la habitan y se convierte en espacios con factores de riesgo relacionados con el origen de múltiples enfermedades. Si la vivienda no dispone de agua apropiada para consumo humano, si no cuenta con drenaje, si no dispone de piso firme dentro y fuera de la vivienda, o bien no cuenta con energía eléctrica, concentra factores de riesgo que están relacionados con diversos padecimientos.

Con el propósito de averiguar si las viviendas del Estado reúnen condiciones saludables, se obtuvo un porcentaje promedio de disponibilidad de servicios básicos que se resumen y comparan con los del País. De esta forma mientras en el Estado 87 de cada cien viviendas reúnen “condiciones saludables”, en el país el porcentaje es de 93%²³. (Tabla 1)

²³ Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010/Resultados definitivos/ Consulta en Línea/Tabulados básicos - cuestionario básico/Veracruz/Vivienda.

**Tabla 1. Índice de condiciones saludables de la vivienda
Estado de Veracruz y País
2010**

Entidad federativa	Total de viviendas ^{1/}	Porcentaje de viviendas con				Índice de condiciones saludables de viviendas ^{3/}
		Drenaje	Energía eléctrica	Agua entubada ^{2/}	Piso	
Nacional	28,138,556	90.3	97.8	91.5	93.2	93.2
Veracruz	1,982,612	83.8	96.6	81.1	87.9	87.4

1/ El total de viviendas particulares habitadas excluye viviendas móviles, refugios y locales no construidos para habitación debido a que no se captaron características de estas clases de vivienda. Asimismo, excluye las viviendas sin información de ocupantes.

2/ Incluye las viviendas en las cuales se acarrea el agua de otra vivienda o llave pública.

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010.

3/ Este índice fue construido para resumir la información y facilitar su interpretación.

Para afrontar este rezago, el Gobierno del Estado ha instrumentado el Programa ADELANTE, que representa el inicio de una nueva forma de entender la participación ciudadana en los temas de pobreza desigualdad, incide en el desarrollo humano: educación, salud, vivienda y servicios públicos de calidad.

COBERTURAS DE POBLACIÓN

Según el Censo de Población y Vivienda 2010, las Instituciones de Seguridad Social cubren el 33.9 % de la población veracruzana; de estas el IMSS atiende la mayor parte con un 24.8%; con menos población de responsabilidad se encuentran el ISSSTE, PEMEX y SEDENA²⁴.

La población sin acceso a la Seguridad Social, es de 4 982 478 habitantes, que representa el 65% de la población total, la cual es atendida por las unidades médicas de Servicios de Salud de Veracruz y las UMR del IMSS-Oportunidades. De este grupo de personas, 3 825 933 habitantes, equivalente al 50.1% de la población total, tienen derecho a los servicios de salud a través del Régimen

Estatad de Protección Social en Salud (Seguro Popular) otorgados a través de Servicios de Salud de Veracruz²⁴.

**Tabla 2. Condición de derechohabencia a servicios de salud por tipo de institución
Estado de Veracruz
2010**

Concepto	Población	Porcentaje
Población total ^{1/}	7,643,194	100.0
Derechohabiente ^{2/}	2,594,265	33.9
IMSS	1,896,140	24.8
ISSSTE	299,953	3.9
ISSSTE estatal	9,803	0.1
Pemex, Defensa o Marina	245,244	3.2
Institución privada	51,562	0.7
Otra institución ^{4/}	91,563	1.2
Total no derechohabiente a la Seguridad social	4,982,478	65.2
No derechohabiente	1,156,545	15.1
Seguro Popular o para una Nueva Generación ^{3/}	3,825,933	50.1
No especificado	110,762	1.4

^{1/} Incluye una estimación de población a nivel estatal de 92,292 personas que corresponden a 30,764 viviendas sin información de ocupantes.

^{2/} La suma de los derechohabientes en las distintas instituciones de salud puede ser mayor al total por aquella población que tiene derecho a este servicio en más de una institución de salud.

^{3/} Incluye al Sistema de Protección Social en Salud, que coordina la Secretaría de Salud (SSA), al mes de abril de 2011.

^{4/} Incluye instituciones de salud públicas o privadas.

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI) y Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

Para brindar acceso a los servicios de salud de todos los veracruzanos, se avanza en el fortalecimiento de la infraestructura apropiada; por un lado construyendo unidades de consulta externa en localidades de difícil acceso, con bajo índice de desarrollo humano o bien con alta proporción de población indígena. Paralelamente se realizan acciones de rehabilitación, y/o ampliaciones a la infraestructura existente de primer nivel, además de avanzar en el fortalecimiento de servicios hospitalarios especializados.

Una vez desarrollada y fortalecida la infraestructura de atención para la población sin acceso a la seguridad social, es necesario avanzar en dos vertientes: la primera tiene que ver con la organización adecuada de la infraestructura, con el propósito de conformar redes de servicios funcionales para

²⁴ Fuente: Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) ABRIL DE 2011.

la atención a la salud de la población, y adoptar de esta forma el componente central del Modelo Integrador de Atención a la Salud., que plantea una organización funcional por redes de servicios en cuyo centro se ubica al paciente y su familia. La segunda vertiente, relacionada con la necesidad de programar y presupuestar las acciones de salud con base al Sistema de Evaluación del Desempeño, es decir medir los resultados en términos del mejoramiento del nivel de general de salud de la población atendida.

Otra oportunidad, relacionada con la cobertura de servicios, es la atención apropiada de las personas con discapacidad para proporcionarles servicios públicos de atención de su salud y rehabilitación integral. Para lograrlo, es necesario gestionar los recursos correspondientes en las partidas apropiadas que permitan realizar adecuaciones a la infraestructura existente, además de identificar los requerimientos de espacios especializados, incluyendo regiones rurales y de bajo índice de desarrollo humano, a fin de que esta población con discapacidad sea atendida en condiciones de dignidad y respeto. Se pretende que los Centros de Salud y Hospitales, dispongan de instalaciones y equipos adecuados, así como promover la capacitación del personal médico y administrativo que otorgue estos servicios.

INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD

Las Instituciones del sector salud en el Estado, cuentan con 1 679 unidades médicas, de éstas, 1 581 son de consulta externa y 89 de hospitalización.

Para la atención a la población con acceso a la seguridad social, existen en el Estado 260 unidades de consulta externa y de hospitalización; 129 pertenecen al IMSS, 91 al ISSSTE, 20 a PEMEX y 10 a la SEDENA y 10 a la SEMAR. Para atender a la población sin acceso a la Seguridad social, en Veracruz existen 1 419 unidades médicas, de éstas 556 pertenecen al IMSS Oportunidades y 862 a

Servicios de Salud de Veracruz, además existe un Hospital de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Veracruzana²⁵.

Para la atención hospitalaria, se cuenta con 98 hospitales del sector público; 39 de Seguridad Social y 59 de población no derechohabiente. Según el número de camas censables, el IMSS cuenta con 1 538, el ISSSTE con 250, PEMEX con 238, SEDENA con 93 SEMAR con 119. Los hospitales de Servicios de Salud de Veracruz, cuentan con 2 439 camas censables, el programa IMSS-Oportunidades dispone de 182 y el Hospital de la Universidad Veracruzana cuenta con 30 camas censables²⁵.

En conjunto, la infraestructura hospitalaria mencionada cuenta con 4 889 camas censables²⁵; con un indicador de 0.64 camas censables por cada 1 000 veracruzanos, cifra inferior al indicador ideal de 1 cama por cada 1 000 habitantes. PEMEX, SEDENA y MARINA en su conjunto cuentan con 1.8 camas por cada 1 000 derechohabientes, le siguen el IMSS y el ISSSTE con 0.8 camas por cada 1 000 derechohabientes a estas Instituciones de seguridad social, en cambio solo existen 0.5 camas por cada 1 000 habitantes para hacer frente a los requerimientos de atención hospitalaria de los veracruzanos que no tienen acceso a la Seguridad Social. Es importante mencionar que con este último indicador se atiende a la población que accede a los servicios médicos del Seguro Popular, por lo que la demanda rebasa la capacidad instalada²⁵.

Las instituciones de salud del Estado cuentan con 11 683 médicos²⁵; de los que corresponden 6 422 para la atención de población no asegurada y 5 261 a la población con seguridad social; por lo que respecta al personal de enfermería se cuenta con 14 072, de los que 7 779 atienden población no asegurada y 6 293 a la de seguridad social²⁵.

²⁵ Fuente: Anuario Estadístico del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave 2010. INEGI.

V. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política del Estado libre y soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley de Planeación.
- Reglamento para el Gobierno Interior del Poder Legislativo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Planeación

VI. PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

FORTALECER EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (H06)

Implementar un sistema de aseguramiento de calidad del Sistema Integral de Información en Salud

Objetivo

Garantizar la integridad, disponibilidad, confiabilidad de la información generada por el Sistema Integral de Información en Salud

Estrategia

1. Llevar a cabo supervisiones trimestrales para el aseguramiento de la calidad de la información.
2. Capacitar al recurso humano para llevar a cabo el análisis de información y difusión de la información en salud.
3. Monitorear a través de indicadores la oportunidad, integridad y confiabilidad de la información.

4. A través del CIPLADES dar seguimiento a la mejora de la información en salud.

FORTALECER EL SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO (H07)

Evaluación del personal de salud (Estímulo)

Objetivo

Contribuir a mejorar la calidad de los Servicios de Salud que se prestan a la población.

Estrategia

Realizar en tiempo y forma la difusión y cumplimiento de la Convocatoria y de la Normativa del Programa a todo el personal adscrito a los Servicios de Salud de Veracruz a través de las Comisiones Locales de Trabajo de las 11 Jurisdicciones Sanitarias y de los 53 Hospitales.

IMPULSAR EL DESARROLLO INFORMÁTICO PARA LA OPERACIÓN DE PROGRAMAS, SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PROYECTO E-SALUD) Y USO DE REDES E INTERNET (H08)

Implementación del Sistema Integral de Atención Médica (SIGAM). Incluye la implantación en su fase inicial de expediente clínico electrónico, el Tablero de (BSC) y Portal de conocimiento. Licenciamiento, soporte y la infraestructura de red actual. Implementar y ampliar el servicio de Tele Salud.

Objetivo

Garantizar la disponibilidad de sistemas de información que respondan a las necesidades, requerimientos y apoyen los procesos de la institución”

Estrategia

1. Identificar soluciones, su desarrollo o adquisición y su forma de implantación e integración a los procesos de la institución
2. Desarrollar y proporcionar oportunamente la información necesaria para la toma de decisiones.

Consultoría para automatizar e implantar el Sistema de Gestión de Recursos Gubernamentales (GRP)

Objetivo

Contar con un sistema integral y modular que contemple las áreas críticas de SESVER, tanto estratégicas y/o administrativas. Es necesario considerar consultoría externa. En este rubro se contempla implementar el sistema de control documental que propone la Secretaría de Salud Federal, así como diferentes módulos que se integren al sistema administrativo principal.

Estrategia

1. Identificar aquellos procesos administrativos factibles a automatizar con la finalidad de reducir tiempos de procesamiento y por consiguiente costos.
2. De acuerdo al análisis se propondrá un esquema GRP para tener relacionados los procesos seleccionados a través de un sistema integral.

Ampliar y mantener la infraestructura de TI equipamiento, equipo de cómputo, licenciamiento, soporte y la infraestructura de red actual

Objetivo

Contar con tecnología de punta en los equipos centrales, con la finalidad de tener alta disponibilidad y confianza en los servicios tecnológicos que se ofrecen, considerando elementos de administración, seguridad, monitoreo y contingencias, además de mantener un alto nivel de tecnología aplicada y un elevado grado de disponibilidad de comunicación entre las diferentes unidades administrativas incorporadas a la red estatal de comunicaciones, utilizando los servicios de voz y datos que esta red ofrece, así como incorporar a la red estatal de comunicaciones más unidades administrativas, ofreciendo soporte y plan de actualización constante con la finalidad de evitar la obsolescencia tecnológica.

Estrategia

1. Incrementar el número de unidades adheridas a la red estatal y difundir el uso de los servicios tecnológicos disponibles.
2. Establecer un programa que contemple la infraestructura actual con la finalidad de no interrumpir los servicios. De igual forma en este programa se deben establecer los nuevos requerimientos para calendarizar su incorporación paulatina a la red estatal.
3. Ejecutar el proyecto de equipamiento en materia de TI propuesto para el año, en donde se establecen las prioridades para cada una de las diferentes unidades administrativas, así como el tipo de requerimiento para cada una de ellas.

Implementar el servicio de TeleSalud

Objetivo

Garantizar la disponibilidad de sistemas de información que respondan a las necesidades y requerimientos y apoyen los procesos de la institución”

Estrategia

1. Identificar soluciones, su desarrollo o adquisición y su forma de implantación e integración a los procesos de la institución.
2. Desarrollar y proporcionar oportunamente la información necesaria para la toma de decisiones.

CAPACITAR AL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DIRECTIVO A NIVEL TÉCNICO Y GERENCIAL (H09)

Sesiones de Educación Continúa

Objetivo

Dar continuidad a las actividades del Programa de Educación Continua en Jurisdicciones Sanitarias y Hospitales, a través de sesiones que fomenten el trabajo en equipo, el análisis crítico, constructivo y actualizado de la información; con la finalidad de mejorar las competencias del personal de salud, que les permita otorgar atención de calidad y con calidez a los usuarios de los Servicios de Salud de Veracruz.

Estrategia

Identificar las necesidades de capacitación para el desempeño y realizar la programación de las Sesiones Generales y Departamentales correspondientes en las Jurisdicciones y Hospitales de los Servicios de Salud de Veracruz.

Otorgar becas para el desempeño, el desarrollo y formación académica

Objetivo

Tiene como finalidad incorporar a los trabajadores de base a los eventos de capacitación para el desempeño, el desarrollo y la formación académica mediante el otorgamiento de una beca en tiempo en los términos del Reglamento de Capacitación.

Lo anterior, para elevar la calidad de la atención en salud a través de fortalecer los conocimientos, las habilidades y destrezas del personal que labora en los Servicios de Salud de Veracruz.

Estrategia

La Comisión Central Mixta de Capacitación así como las Comisiones Auxiliares tendrán por objeto promover, evaluar y vigilar el cumplimiento de los programas de Capacitación para los trabajadores de base de la Secretaría, así como recibir y analizar las solicitudes de beca, pudiendo dictaminar solicitudes de períodos de Capacitación de 1 a 30 días, 31 días a 6 meses y mayores de 6 meses.

Capacitar en Salud Materna a personal Institucional.

Objetivo

Sostener una reducción acelerada y progresiva de la Razón de Muerte Materna estatal ubicándola por debajo de la media nacional mediante un mayor número de mujeres veracruzanas que acceden a servicios de salud culturalmente

competentes, organizados en redes resolutivas que garantizan una atención oportuna y de calidad durante el embarazo, parto y puerperio.

Estrategia

1. Capacitación continua a actores clave a nivel central, jurisdiccional y operativo; en cuestiones relacionadas con salud materna.
2. Monitoreo sistemático de acciones, servicios y programas implementados en el estado de Veracruz.
3. Vinculación con organismos estatales, nacionales e internacionales para el enriquecimiento continuo de las estrategias relacionadas a la reducción de muerte materna.

Fortalecer la calidad de la educación y capacitación de los profesionales de la salud

Objetivo

Identificar las necesidades de capacitación de los trabajadores y de la población, con esto, capacitar a través de programación de cursos y eventos académicos para el personal de salud y mejorar la calidad de la atención.

Estrategia

Programar cursos y eventos académicos a las 11 jurisdicciones y 53 hospitales de los Servicios de Salud de Veracruz, incluyendo los programas de salud prioritarios.

ADMINISTRACIÓN (H87)

Conservación y mantenimiento a edificios

Objetivo

Proporcionar los servicios de mantenimiento a las unidades hospitalarias, a fin de que los bienes muebles e inmuebles se encuentren en perfectas condiciones.

Estrategia

Contratar la subrogación mediante tercerías

Conservación y mantenimiento de mobiliario y equipo de oficina

Objetivo

Proporcionar los servicios de mantenimiento al mobiliario y equipo de oficina, a fin de que los bienes muebles e inmuebles se encuentren en perfectas condiciones.

Estrategia

Contratar la subrogación mediante tercerías

Conservación y mantenimiento de equipos electromédicos

Objetivo

Proporcionar los servicios de mantenimiento a equipos electromédicos, a fin de que los bienes muebles e inmuebles se encuentren en perfectas condiciones.

Estrategia

Contratar la subrogación mediante tercerías

Conservación y mantenimiento de equipos electromecánico

Objetivo

Proporcionar los servicios de mantenimiento al equipo electromecánico, a fin de que los bienes muebles e inmuebles se encuentren en perfectas condiciones.

Estrategia

Contratar la subrogación mediante tercerías

PROMOVER LA EDUCACIÓN SALUDABLE (H11)

Incorporación y Certificación de escuelas saludables

Objetivo

Realizar intervenciones intersectoriales, anticipatorias, integradas y efectivas, con los niños de educación básica, adolescentes y jóvenes de educación media superior, que les permitan desarrollar capacidades para ejercer control sobre los determinantes causales de su salud, mejorarla y así incrementar el aprovechamiento escolar.

Estrategia

Desarrollar competencias en la comunidad escolar que provean de conocimientos, y desarrollen capacidades para la modificación de los determinantes de la salud de niñas, niños, adolescentes y jóvenes del nivel básico, medio y superior escolar.

IMPULSAR LAS COMUNIDADES SALUDABLES (H12)

Certificación de comunidades saludables

Objetivo

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

Estrategia

Fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades, incorporando acciones efectivas basadas en evidencias científicas, así como reformando la acción comunitaria para el desarrollo de entornos saludables.

IMPULSAR LA PROMOCIÓN DE LA SALUD (H13)

Población orientada para la adopción de actividad física (grupos PROESA, sanos con orientación alimentaria)

Objetivo

Promover la atención emocional, el ejercicio y la orientación alimentaria como estilos de vida saludables, en los diferentes grupos de edad de la población veracruzana.

Estrategia

Impulsar la actividad física y mental como un estilo de vida saludable vinculada con la orientación alimentaria como determinante favorable a la salud que incidan en el bienestar, mejoramiento de la salud y prevención de enfermedades de la población, asociadas al sedentarismo, estrés y alimentación.

Línea de vida

Objetivo

Establecer un esquema de promoción de la salud y prevención de enfermedades que fortalezca el blindaje sanitario de la población durante la línea de vida, utilizando las cartillas nacionales de salud como instrumentos que promueven el autocuidado de la salud.

Estrategia

Garantizar la atención integral a la población, de acuerdo a su edad, así como la dotación de cartillas como un instrumento gratuito y universal, promoviendo su uso y empoderamiento hacia una cultura de salud.

Familia participante en talleres “Oportunidades”

Personal profesionalizándose en promoción de salud

DISMINUIR LA INCIDENCIA DE LESIONES ACCIDENTALES E INTENCIONALES (H14)

Regulación de las urgencias médicas

Objetivo

Ofrecer atención oportuna, con calidad a las urgencias médicas generadas en la población veracruzana y solicitada a través del teléfono de emergencias 066, con el propósito de disminuir la mortalidad, discapacidades y disfunciones residuales derivadas de éstas.

Estrategia

1. Coordinación interinstitucional e intersectorial entre las dependencias involucradas en la atención pre hospitalaria y hospitalaria de las urgencias médicas (SESVR, IMSS, ISSSTE, SECMAR, PEMEX, Secretaría de Protección Civil, C4, Dir. Gral. de Aeronáutica, Cruz Roja Mexicana, Cruz Ambar y Gobiernos Municipales, entre otros).
2. Comunicación oportuna con pacientes con alguna urgencia médica, grupos de atención pre hospitalaria y servicios de urgencias de los diferentes hospitales del Sector Salud.
3. Gestión eficaz de atención de las urgencias médicas.

Talleres de primeros y segundos respondientes

Objetivo

Formar una red de personas que puedan responder con oportunidad y eficacia a cualquier urgencia médica generada en el estado de Veracruz, a través de capacitación en primeros auxilios, con el objetivo de disminuir la mortalidad, discapacidades y disfunciones residuales derivadas de las mismas.

Estrategia

1. Capacitación teórica y práctica de grupos institucionales, de la sociedad civil y de la iniciativa privada como primeros respondientes en primeros auxilios.

2. Capacitación teórica y práctica de grupos institucionales, de la sociedad civil y de la iniciativa privada que brindan atención pre hospitalaria, como segundos respondientes.

Talleres de prevención de accidentes

Objetivo

Sensibilizar a la población veracruzana, particularmente la del grupo de 5 a 39 años de edad, en cuanto la magnitud y trascendencia de los accidentes, con el objetivo de que adopten una serie de medidas para su prevención y, con esto, disminuir la incidencia, mortalidad, discapacidades y disfunciones residuales derivadas de éstos.

Estrategia

1. Talleres de sensibilización y capacitación para la prevención de los accidentes a estudiantes del nivel medio y medio superior.
2. Sesiones de Teatro Educativo (Sketches) en escuelas de nivel preescolar y primaria, así como en las principales calles o avenidas, plazas comerciales y parques públicos.

Investigaciones y/o estudios epidemiológicos

Objetivo

Obtener y analizar información relevante que permita evaluar el comportamiento de los accidentes, a través de estudios protocolarios y con el propósito de planear acciones tendientes a disminuir la incidencia, mortalidad, discapacidades y disfunciones residuales derivadas de los accidentes en la población veracruzana.

Estrategia

1. Diseño y desarrollo de estudios protocolarios.
2. Coordinación interinstitucional e intersectorial para el desarrollo de investigaciones.

FORTALECER EL PROGRAMA DE MIGRANTES "VETE SANO Y REGRESA SANO" (H15)

Personas informadas

Objetivo

Instrumentar acciones de promoción para el autocuidado de la salud dirigida a población migrantes y sus familias en el lugar de origen, tránsito y destino.

Estrategia

1. Información: orientando a los migrantes y sus familias. 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.
2. Entrega comunicativa (Comunicación Educativa): 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.
3. Atención preventiva y curativa: siguiendo la estrategia "Línea de Vida".

Sesiones

Objetivo

Realizar sesiones educativas para el desarrollo de competencias y orientación en el cuidado de su salud y manejo de riesgos personales en los migrantes y sus familias en su lugar de origen, tránsito y destino.

Estrategia

1. Capacitación: para competencias y orientación a la utilización de servicios de salud de migrantes y sus familias en el lugar de origen, tránsito y destino.
2. Actualización para personal de salud en cuestiones relacionadas con la atención a la salud de los migrantes.
3. Realizar sesiones de capacitación a líderes de migrantes para fortalecer la participación social de migrantes, a través de los servicios estatales de salud.

FORTALECER EL PROGRAMA DE MUJER Y SALUD (H18)

Climaterio y menopausia

Objetivo

Mejorar la Calidad de vida de las Mujeres durante el Climaterio y Menopausia, mediante la Prevención, Orientación-Consejería y la Atención Médica General y Específica.

Estrategia

1. Capacitación al Personal de salud en los distintos niveles acerca de Climaterio y Menopausia.
2. Proporcionar la atención médica a atención médica a las mujeres durante la peri menopausia y posmenopausia.

3. Orientación – consejería en Climaterio y Menopausia a mujeres entre 40 y 65 años.
4. Gestionar la adquisición de los insumos para la atención del Climaterio y Menopausia.

FORTALECER EL PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA (H18)

Atender a nuevas aceptantes de planificación familiar

Objetivo

Contribuir a que la población Veracruzana, 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 libre decisión.

Estrategia

1. Capacitar en orientación-consejería sobre métodos anticonceptivos al staff jurisdiccional y personal operativo de las jurisdicciones sanitarias.
2. Distribución de métodos anticonceptivos temporales.
3. Realización de jornadas de salpingoclasia bilateral y vasectomía son bisturí, así como distribución de material impreso.
4. Actividades de capacitación y supervisión de acuerdo a resultados del programa.

Atender a usuarios activos de planificación familiar

Objetivo

Contribuir a que la población Veracruzana, 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 libre decisión.

Estrategia

1. Capacitar en orientación-consejería sobre métodos anticonceptivos al staff jurisdiccional y personal operativo de las jurisdicciones sanitarias.
2. Distribución de métodos anticonceptivos temporales.
3. Realización de jornadas de salpingoclasia bilateral y vasectomía son bisturí, así como distribución de material impreso.
4. Actividades de capacitación y supervisión de acuerdo a resultados del programa.

Anticoncepción posevento obstétrico

Objetivo

Contribuir a que la población Veracruzana, 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 libre decisión.

Estrategia

1. Capacitar en orientación-consejería sobre métodos anticonceptivos al staff jurisdiccional y personal operativo de las jurisdicciones sanitarias.
2. Distribución de métodos anticonceptivos temporales.
3. Realización de jornadas de salpingoclasia bilateral y vasectomía son bisturí, así como distribución de material impreso.

4. Cursos de actualización en anticoncepción posevento obstétrico y actividades de supervisión.

FORTALECER EL PROGRAMA DE CÁNCER CERVICO UTERINO Y MAMARIO (H20)

Prevención del cáncer cérvico-uterino

Objetivo

Alcanzar coberturas de tamizaje de 85% en mujeres de 25 a 34 años de edad con la prueba de citología cervical cada tres años y en mujeres de 35 a 64 años con prueba de VPH cada cinco años.

Estrategia

1. Mejorar la cobertura y calidad de las acciones de prevención y detección del cáncer cérvico uterino.
2. Prevención primaria a través de la vacunación contra VPH, en mujeres de 9 a 12 años de edad, en los 15 municipios con bajo índice de desarrollo humano
3. Instrumentación de la detección con pruebas de ADN para VPH, en mujeres de 35 a 64 años de edad y Capacitación continúa al personal multidisciplinario

Prevención del cáncer mamario

Objetivo

Disminuir el ritmo de crecimiento de la mortalidad por cáncer de mama a través de la provisión de servicios óptimos en la detección, diagnóstico, tratamiento y control

del padecimiento; así como de la participación responsable de la población en el cuidado de su salud.

Estrategia

1. Desarrollar campañas de difusión con alineación de mensajes para sensibilizar, informar y motivar la asistencia de las mujeres a los servicios de salud para la detección a través de programas de radio y televisión, especializados en difundir programas de televisión.
2. Distribuir material educativo para personal de salud y población, posicionando la detección en mujeres de los 50 a 69 años.

Control del cáncer cérvico uterino (tratamiento)

Objetivo

Garantizar la accesibilidad de los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado del cáncer cérvico uterino

Estrategia

1. Establecer coordinación con autoridades estatales y municipales para el traslado de pacientes a las clínicas de colposcopia o centros oncológicos.
2. Obligatoriedad en el primer nivel de atención del tratamiento y seguimiento de cada paciente con lesiones precursoras y cáncer cérvico uterino.
3. Entregar resultados antes de 21 días a partir de la toma de la muestra con lesiones intraepiteliales y/o con resultados positivos a la captura de híbridos.
4. Garantizar en 2012 que el 95% de los colposcopistas cumplan con el perfil para su función de acuerdo a la NOM 014

Control del cáncer mamario (tratamiento)

Objetivo

Disminuir el ritmo de crecimiento de la mortalidad por cáncer de mama a través de la provisión de servicios óptimos en la detección, diagnóstico, tratamiento y control del padecimiento; así como de la participación responsable de la población en el cuidado de su salud.

Estrategia

1. Coordinación con ONGs y Fundaciones a nivel estatal.
2. Aplicar el modelo operativo para la organización de la detección y atención del cáncer de mama que incluye infraestructura, invitación organizada, regionalización y lineamientos para la referencia, diagnóstico y tratamiento integral de mujeres con resultado anormal en la mastografía y la exploración clínica.

FORTALECER EL PROGRAMA DE CÁNCER DE PRÓSTATA (H21)

Detección de hiperplasia benigna de próstata

Objetivo

Prevenir, y en su caso retrasar la aparición de la aparición de Hiperplasia Benigna de Próstata en la población mexicana,

Estrategia

1. Promoción de la salud. Promocionar el programa a nivel interinstitucional y en los diferentes medios de comunicación, y fortalecer las actividades sustantivas del programa.

2. Prevención. Fomentar estilos de vida saludable sana,
3. Realizar la detección oportuna de hiperplasia benigna de próstata a la población masculina de 45 años y más

Tratar el cáncer de próstata

Objetivo

Controlar la Hiperplasia Benigna de Próstata y sus complicaciones en la población mexicana, así como elevar la calidad de vida de las personas que presentan este padecimiento

Estrategia

1. Atención Oportuna. Todo paciente diagnosticado dar tratamiento y seguimiento periódicamente.
2. Capacitación. Actualizar al personal de salud en la detección de hiperplasia benigna de próstata.

FORTALECER LOS MODELOS DE SALUD MENTAL (H23)

Atención de trastornos psiquiátricos y neurológicos

Objetivo

Proporcionar atención especializada, oportuna y de calidad a pacientes psiquiátricos y neurológicos

Estrategia

Desarrollar acciones de promoción, prevención y rehabilitación en el campo de la salud mental a fin de mejorar la calidad de vida del usuario y de la familia, así como de su reintegración a la sociedad.

Proporcionar atención hospitalaria de trastornos psiquiátricos y neurológicos

Objetivo

Disminuir la incidencia de trastornos mentales, reduciendo la morbilidad y la discapacidad asociada a éstos.

Estrategia

Favorecer el cambio de actitud del personal médico y paramédico ante los trastornos mentales y de conducta, promoviendo la capacitación, actualización y “mejora continua” del personal médico y paramédico en tópicos de salud mental. y elevar la calidad de los servicios de salud mental fortaleciendo la coordinación institucional e interinstitucional integrando las acciones de promoción de la salud, prevención, detección y tratamiento de enfermedades.

COMBATIR LAS ADICCIONES (H24)

Tamizaje y consejería en adicciones

Objetivo

Evitar la aparición de nuevos casos de fármacodependencia y detectar oportunamente a consumidores experimentales.

Estrategia

Tamizaje en adolescentes y adultos a través de los cuestionarios “POSIT.”

Diagnóstico y consejería de alcoholismo

Objetivo

Retardar la edad de inicio en su consumo y promover el consumo responsable.

Estrategia

Tamizaje en adolescentes y adultos a través del cuestionario AUDIT y tratamiento breve para bebedores problemas.

Diagnóstico y consejería de tabaquismo en adolescentes

Objetivo

Evitar el consumo de tabaco entre los adolescentes.

Estrategia

Tamizaje en adolescentes a través del cuestionario FAGERSTROM y tratamiento para adolescentes que inician el consumo de tabaco.

IMPLEMENTAR Y PARTICIPAR EN UNA CULTURA DE DONADORES ALTRUISTAS DE SANGRE Y GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE SANGRE SEGURA (H25)

Certificar la calidad de las unidades de sangre

Objetivo

Garantizar que la aplicación de la sangre y sus componentes no constituyan algún riesgo para la salud (sangre segura).

Estrategia

Supervisar con estricto control de calidad cada unidad de sangre antes de ser distribuida.

FORTALECER EL PROGRAMA DE ARRANQUE PAREJO EN LA VIDA (H27)

Controlar el estado de salud de la embarazada y su producto

Objetivo

Focalizar esfuerzos por mejorar la atención de las mujeres embarazadas y del recién nacido a nivel institucional y comunitario.

Estrategia

1. Integración en redes de servicios y sociales.
2. Implementación del plan de seguridad para la mujer embarazada y en cuarentena.
3. Implementación de Madrinas obstétricas.
4. Oferta de servicios, mecanismos eficientes de referencia y contra referencia y sistema efectivo de comunicación.

Atención institucional del parto

Objetivo

Garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el parto.

Estrategia

1. Capacidad resolutive de unidades.

2. Competencia técnica y humanística del personal de salud

Atender el parto en comunidades sin servicios de salud por parteras tradicionales

Objetivo

Incrementar la calidad en la cobertura de atención del parto fuera de las instituciones de salud

Estrategia

1. Vinculación de la partera tradicional con las unidades de salud para la detección y referencia oportuna de mujeres con complicaciones obstétricas.
2. Capacitación y certificación de parteras tradicionales.

Atención del puerperio

Objetivo

Ampliar las capacidades y oportunidades de las mujeres para cursar el puerperio de forma segura y saludable.

Estrategia

1. Integración de redes sociales.
2. Implementación del plan de seguridad para la mujer embarazada y en cuarentena
3. Implementación de Madrinas obstétricas
4. Extender la cobertura de atención a zonas altamente marginadas a través de Caravanas de la Salud.
5. Fomentar la participación del varón en el cuidado de la salud materna

Atención del recién nacido

Objetivo

Promover la atención integral y de calidad a las niñas y niños durante los primeros 28 días de vida.

Estrategia

1. Fortalecer el entorno habilitante
2. Fortalecer y ampliar la red estatal de capacitación en reanimación neonatal
3. Capacitar en temas como CPAP Nasal, retinopatía del prematuro, uso de surfactante.
4. Favorecer la lactancia materna exclusiva.

Detectar el hipotiroidismo congénito en el recién nacido

Objetivo

Prevenir la discapacidad por defectos y patologías del periodo perinatal

Estrategia

1. Asegurar la toma de tamiz neonatal para a detección oportuna del hipotiroidismo congénito en todos los recién nacidos e implementar la detección de nuevos de errores innatos del metabolismo.
2. Garantizar los insumos necesarios para realizar el tamiz neonatal de hipotiroidismo congénito.

DESARROLLAR ACCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD DE LA INFANCIA (H29)

Aplicar esquemas de vacunación a menores, mujeres embarazadas y población en riesgo

Objetivo

Reducir la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunación.

Estrategia

1. Fortalecer la red fría. De los Centros de Salud y Jurisdicciones Sanitarias que así lo requieran.
2. Vigilancia epidemiológica. Realizar vigilancia de la morbilidad y mortalidad del grupo de menores de cinco años y dar seguimiento a las actividades del proceso, así como a los indicadores de impacto y a los indicadores “Caminando a la Excelencia”.
3. Capacitación. Mantener actualizado al personal de salud sobre los nuevos esquemas de vacunación y sitios de aplicación.
4. Supervisión. Realizar visitas de supervisión para verificar el funcionamiento de red fría y que las acciones se estén llevando a cabo adecuadamente.
5. Promoción a la Salud. Difundir las medidas preventivas, los esquemas actuales de vacunación y el uso de nuevas cartillas nacionales entre la población.

Capacitación a madres en nutrición

Objetivo

Reducir la prevalencia de malnutrición en menores de 5 años

Estrategia

1. Difusión de medidas preventivas. Identificar a toda mujer en edad reproductiva para orientarla sobre el consumo y manejo de alimentos, principalmente a las que tienen hijos menores de cinco años.
2. Capacitación. Capacitar a las madres en el manejo y tipo de alimentos para dar una alimentación balanceada de acuerdo a la región y a sus posibilidades principalmente en los niños menores de cinco años.
3. Seguimiento y Control. Realizar visitas a jurisdicciones sanitarias y unidades de salud para verificar que esta actividad se esté llevando a cabo adecuadamente.

Controlar el crecimiento y desarrollo del menor de cinco años

Objetivo

Reducir la prevalencia de malnutrición en menores de 5 años.

Estrategia

1. Capacitación. Mantener actualizado al personal de salud para otorgar atención adecuada a la población que demanda el servicio.
2. Diagnóstico y atención oportuna. Realizar diagnóstico Nutricio a todo menor que tenga contacto con un servicio de salud e incorporarlo a control nutricional.
3. Vigilancia y control. Vigilar el estado de nutrición de los niños detectados con algún problema hasta su recuperación. Y personal de nivel estatal dar seguimiento a las acciones que se realicen a nivel local.

Detección y control de enfermedades respiratorias agudas

Objetivo

Disminuir la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años

Estrategia

1. Capacitación. Capacitar al personal de salud, priorizando al personal que labora en las unidades de salud de los municipios de bajo índice de desarrollo humano, en las tres jurisdicciones sanitarias (Poza Rica, Orizaba y Coahuila de Zaragoza); capacitar al personal de salud, en las 11 jurisdicciones sanitarias. Capacitar a la madre en signos de alarma para que solicite oportunamente la atención y tratar a todo niño menor de cinco años que demande servicio por infecciones respiratorias agudas.
2. Vigilancia Epidemiológica. Mantener la vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad del grupo de menores de cinco años.
3. Vigilancia y control. Vigilar las acciones que se realizan a nivel local para la prevención y control de estas enfermedades.

Detección y control de enfermedades diarreicas agudas

Objetivo

Disminuir la mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años.

Estrategia

1. Capacitación. . Capacitar al personal de salud, priorizando al personal que labora en las unidades de salud de los municipios de bajo índice de desarrollo humano, en las tres jurisdicciones sanitarias (Poza Rica, Orizaba y Coahuila de Zaragoza); capacitar al personal de salud, en las 11 jurisdicciones sanitarias. Capacitar a la madre en signos de alarma para que se solicite

oportunamente la atención y tratar y tratar a todo menor de cinco años que demande servicio por enfermedades diarreicas agudas.

2. Vigilancia Epidemiológica. Mantener la vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad del grupo de menores de cinco años.
3. Vigilancia y control. Vigilar las acciones que se realizan a nivel local para la prevención y control de estas enfermedades.

Rehabilitación nutricional

Objetivo

Reducir la prevalencia de malnutrición en menores de 5 años.

Estrategia

1. Capacitación. Actualizar al personal médico y paramédico para el seguimiento y control del niño con mal nutrición hasta su recuperación.
2. Vigilancia y Control. Efectuar visitas de supervisión para verificar que las actividades se efectúen adecuadamente a nivel local.
3. Promoción de la salud. Difundir medidas preventivas entre la población.

DESARROLLAR ACCIONES INTEGRALES PARA LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES (H30)

Promoción y prevención a la salud del adolescente en materia de salud sexual y reproductiva

Objetivo

Coadyuvar en la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población de 10 a 19 años de edad en el Estado de Veracruz.

Estrategia

1. Capacitar en orientación-consejería sobre métodos anticonceptivos al staff jurisdiccional y personal operativo de las jurisdicciones sanitarias.
2. Distribución de métodos anticonceptivos temporales.
3. Realizar talleres en escuelas con alumnos de 10 a 19 años sobre difusión de métodos anticonceptivos, con énfasis en la utilización del preservativo.
4. Realizar ferias de la salud en coordinación con las escuelas, con la finalidad de posicionar la utilización de métodos anticonceptivos.
5. Fortalecer el proyecto Farmacia Joven en las 11 jurisdicciones sanitarias.

Atención a la salud del adolescente: Otorgar consultas a mujeres embarazadas menores de 20 años

Objetivo

Ofrecer atención prenatal integral y de calidad a las mujeres embarazadas menores de 20 años.

Estrategia

1. Fomentar la afiliación al programa Embarazo Saludable (Seguro Popular) de todas las embarazadas menores de 20 años sin seguridad social
2. Vinculación con la SEP para manejo de determinantes de salud materna en escuelas.
3. Vinculación con la SEP para manejo de determinantes de salud materna en escuelas.

Atención a la salud del adolescente: Atender el parto a embarazadas menores de 20 años

Objetivo

Otorgar servicios de calidad en la atención del parto a embarazadas menores de 20 años

Estrategia

1. Oferta de servicios, mecanismos eficientes de referencia y contrarreferencia y sistema efectivo de comunicación.
2. Fomentar la utilización de los Módulos MATER en embarazadas menores de 20 años.

COMBATIR LA TUBERCULOSIS (H32)

Detectar casos de tuberculosis (sintomáticos, respiratorios estudiados)

Objetivo

Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis en Veracruz e interrumpir la transmisión de la enfermedad, favoreciendo el acceso universal a un diagnóstico de calidad y tratamiento efectivo de los enfermos de TB.

Estrategia

1. Detección y diagnóstico oportuno, en la población general y grupos vulnerables.
2. Fortalecimiento de la red de laboratorios. Para el procesamiento de muestras de manera oportuna.

3. Capacitación. Actualizar al personal de la red de laboratorios para mejorar la calidad de toma y procesamiento de la muestra.
4. Supervisión. Acudir a las jurisdicciones sanitarias y unidades de salud para vigilar que las acciones del programa se estén efectuando adecuadamente.

Tratar todos los casos de tuberculosis (casos detectados)

Objetivo

Tratar oportunamente los casos de tuberculosis detectados para propiciar el control y cortar la cadena de transmisión.

Estrategia

1. Capacitación. Capacitar al personal técnico y médico para la mejor atención a la persona portadora de Tuberculosis.
2. Vigilancia y Control. Otorgar Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES) y quimioprofilaxis a los contactos que lo requieran.
3. Atención del binomio SIDA-TB, diabetes-TB y la tuberculosis con resistencia a fármacos.
4. Supervisión. Acudir a las jurisdicciones sanitarias y a las unidades para vigilar que los tratamientos sean estrictamente supervisados por el personal de salud.

COMBATIR LAS ENFERMEDADES DE PROBLEMAS DE REZAGO (CÓLERA Y LEPRA) H33

Detectar casos de cólera

Objetivo

Identificar casos de cólera

Estrategia

Muestrear casos de diarrea en unidades de salud y en operativos preventivos y de emergencia.

Detectar y tratar casos de lepra

Objetivo

Combatir la lepra en las zonas de alto riesgo del estado.

Estrategia

1. Promoción de la Salud. Difundir medidas preventivas entre la población para que demanden el servicio oportunamente.
2. Detección y tratamiento Oportunos. Efectuar pesquisa para diagnóstico oportuno y otorgar un tratamiento para evitar complicaciones.
3. Estudio de contactos. Realizar estudio de contactos para evitar la propagación de este padecimiento.
4. Vigilancia de casos en tratamiento. Vigilancia hasta el alta sanitaria a personas que cursan con este problema de salud.

COMBATIR LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR (DENGUE, PALUDISMO, CHAGAS, LEISHMANIOSIS Y ONCOCERCOSIS) H34

Proteger a la población contra enfermedades transmitidas por vector

Objetivo

Realizar actividades de prevención y control de vectores transmisores de agentes patógenos a través de los programas correspondientes en donde cada uno contempla las metas de acuerdo a los antecedentes epidemiológicos.

Estrategia

1. Visitar las localidades de alto riesgo epidemiológico y de mayor concentración y movimiento poblacional.
2. Realizar control químico de los vectores transmisores en sus diferentes fases biológicas, con énfasis en el control físico para la eliminación de los mismos.
3. Monitoreo entomológico de los diferentes vectores transmisores para re direccionar las acciones.
4. Nebulización ambiental e intradomiciliaria para la eliminación de los vectores en su fase adulta.

Tratar enfermedades transmitidas por vector

Objetivo

Dar tratamiento con oportunidad a los enfermos de las diferentes patologías transmitidas por vector y realizar las acciones que correspondan para evitar su propagación o transmisión.

Estrategia

1. Ministrar tratamientos profilácticos y presuntivos de acuerdo a normatividad.
2. Tratar el 100% de los enfermos detectados de las diferentes enfermedades transmitidas por vector

Detectar enfermedades transmitidas por vector

Objetivo

Disminuir el riesgo de la transmisión de enfermedades transmitidas por vector con la participación en las acciones de los componentes de Vigilancia Epidemiológica, Control de Vectores y Promoción de la Salud, obteniendo con ello diagnósticos de calidad que permitan con oportunidad implementar las acciones

Estrategia

1. Realizar los estudios de Diagnostico de las diferentes enfermedades transmitidas por vector con la oportunidad necesaria.
2. Fortalecer con lo básico y elemental a la red de laboratorios de Microscopia y el LESP para obtener prontitud y calidad en los diagnósticos de las diferentes enfermedades transmitidas por vector.
3. Actualización permanente y capacitaciones necesarias al personal de los laboratorios para obtener muestras de calidad y un diagnostico más completo.
4. Monitoreo programado de supervisión y apoyo a las jurisdicciones Sanitarias para el cumplimiento de procedimientos en relación a lo que señala la NOM número 032.

FORTALECER EL PROGRAMA DE ZONOSIS (RABIA, BRUCELOSIS, TENIOSIS-CISTICERCOSIS Y LEPTOSPIROSIS) H35

Esterilizar mascotas

Objetivo

Contribuir a la estabilización del crecimiento de la población canina en las jurisdicciones sanitarias.

Estrategia

1. Gestión. Gestionar la adquisición de insumos necesarios para las actividades de esterilización de perros y gatos.
2. Promoción de la Salud. Promover campañas de esterilización canina y felina, con apoyo de los 3 quirófanos veterinarios móviles, en los municipios de riesgo por animales agresores y con alto índice de poblacional de esta fauna en la vía pública.

Aplicar esquemas vacunación antirrábica a animales

Objetivo

Interrumpir la transmisión de la rabia canina y felina y, en consecuencia eliminar este riesgo para el ser humano.

Ampliar la cobertura de vacunación antirrábica canina al 95%, en coordinación con el Programa de IMSS-Oportunidades donde se tengan áreas compartidas.

Estrategia

1. Prevención. Reforzar las actividades durante las Semanas Nacionales, sobre todo la Vacunación
2. Antirrábica Canina y Felina con base a los lineamientos de la federación.

Rabia: Detectar y controlar personas agredidas por animales rabiosos

Objetivo

Mejorar la atención antirrábica de personas agredidas por animal sospechoso de rabia en las 11 jurisdicciones sanitarias

Estrategia

1. Capacitación. Capacitar al personal médico y paramédico en la atención del paciente expuesto a Rabia.
2. Gestión. Gestionar la adquisición de biológicos antirrábicos de uso en humano, a través del Convenio de Transferencia de Insumos y del Convenio con BIRMEX.
3. Atención Médica. Manejo y uso racional de los biológicos antirrábicos en personas agredidas con apego a la normatividad y con valoración clínica exhaustiva.
4. Prevención y control. De personas agredidas o en contacto, por la presencia de focos rábicos en caninos, felinos, fauna domestica y animales silvestres.

Muestras para diagnóstico de rabia

Objetivo

Monitorear la circulación del virus rábico entre la especie canina y felina como animales agresores y de animales levantados en la vía pública.

Estrategia

Diagnóstico y Tratamiento Oportunos. Apoyar el diagnóstico de rabia mediante el envío de muestras de las jurisdicciones sanitarias al Laboratorio Estatal de Salud Pública

Animales por eliminar

Objetivo

Contribuir a la estabilización del crecimiento de la población canina y control de la fauna canina de la calle.

Crear una Cultura de Dueño Responsable de su Mascota.

Estrategia

1. Vigilancia Epidemiológica y control.
2. Eliminación de forma humanitaria acorde a la NOM 033-SAGARPA, de animales agresores, retirados de la vía pública y de compañía en donación voluntaria o en operativos de apoyo a los municipios con problemas de perros en la vía pública

Detectar casos de brucelosis

Objetivo

Diagnosticar de forma oportuna los casos de brucelosis para su tratamiento eficaz y eficiente que limite el daño de la enfermedad.

Estrategia

1. Diagnóstico Oportuno. Realizar pruebas de tamizaje en pacientes febriles, cuadro clínico compatible y en donadores potenciales de sangre.
2. Atención Médica y Control. Aplicar tratamientos de acuerdo a la NOM-022-SSA, en caso de confirmarse los casos positivos a la prueba con Rosa de Bengala.

Detectar casos de leptospirosis

Objetivo

Diagnosticar de forma oportuna los casos de Leptospirosis para su tratamiento eficaz y eficiente y evitar la mortalidad por esta enfermedad.

Estrategia

1. Diagnóstico Oportuno. Realizar pruebas serológicas a pacientes febriles con cuadro clínico compatible a leptospirosis o fiebre por dengue hemorrágico.
2. Promoción de la Salud. Aplicar medidas de prevención y tratamiento

FORTALECER EL PROGRAMA DE VIH-SIDA E ITS (H36)

Prevención y promoción del VIH-SIDA e ITS

Objetivo General

Disminuir el crecimiento y los efectos de la epidemia del VIH/SIDA y otras ITS en el estado, a través del fortalecimiento de la respuesta y la experiencia acumulada de todos los sectores, que permitan el acceso de todas las personas, incluyendo a las poblaciones clave (migrantes, hombres que tienen sexo con otros hombres – HSH-, trabajadores sexo comercial –TSC-, personas privadas de su libertad, - PPL-, travestis, transexuales, transgénero, -TTT-, usuarios de drogas intravenosas-, -UDIS-, niños de la calle, población indígena, personas con tuberculosis a servicios de prevención y atención, para incrementar sus capacidades en el auto cuidado de la salud sexual e integral.

Objetivos Específicos

1. Fomentar una cultura de prevención que permita postergar la ocurrencia de diversos padecimientos.

2. Promover un nuevo modelo de atención a la salud, que permita elevar la eficiencia con que se prestan los servicios, Además de modificar los sistemas de financiamiento, para que estén orientados principalmente a resultados, medidos en términos del nivel general de salud de la población atendida.
3. En materia de morbilidad y mortalidad, la estrategia se orientará en dos vertientes. Primera, se atenderá tanto la oferta de servicios, como el perfil de padecimientos. Segunda; se focalizará en aquellos padecimientos que inciden más gravemente en la población veracruzana.

Estrategia

1. Promoción de la Salud. Difusión de medidas preventivas.
2. Mantener campañas anuales que se apeguen a los lineamientos técnicos y que promuevan comportamientos sexuales exentos de riesgo para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, la detección oportuna, la disminución del estigma y discriminación.
3. Incrementar la oferta de detección del VIH, con énfasis en poblaciones clave y embarazadas.
4. Desarrollar estrategias preventivas dirigidas, tomando en cuenta las necesidades de las poblaciones clave como: mujeres, jóvenes, HSH, indígenas, TS, UDI, poblaciones móviles y personas privadas de la libertad.

Control del VIH/SIDA e ITS

Objetivo

Brindar atención médica integral a las personas afectadas por el VIH/SIDA e ITS con calidad, calidez y respeto a los derechos fundamentales..

Estrategia

Prevención

1. Promover una cultura de prevención, en la población y en todas las instituciones, que directa e indirectamente, incide en la salud de los veracruzanos.
2. Privilegiar la atención preventiva oportuna, que es más eficiente, desde la perspectiva del bienestar y los costos de atención.
3. Prevenir y controlar el SIDA, mediante políticas públicas, promoción de la salud sexual y otras estrategias, para disminuir la transmisión del VIH y otras ITS. Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas, en un marco de respeto a sus derechos fundamentales.
4. Proporcionar atención médica integral a la persona infectada.
5. Estimular y apoyar la investigación en el campo de la sexualidad y de la educación sexual para prevenir el VIH/SIDA e ITS.
6. Capacitar al personal de salud para realizar consejería, detección y tratamiento del VIH/SIDA e ITS. En el marco de los Derechos Humanos

ELEVAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. (ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS; CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, Y DIABETES MELLITUS) H37

Detectar las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial

Objetivo

Prevenir, controlar y, en su caso, retrasar la aparición del riesgo cardiovascular y sus complicaciones, así como aumentar el número de años de vida saludable en la población mexicana y veracruzana.

Estrategia

1. Fortalecimiento de la infraestructura. Para el manejo integral del riesgo cardiovascular en el ámbito estatal.
2. Prevención y Control. Impulsar de los planes estatales y municipales en apoyo a las acciones de prevención y control del riesgo cardiovascular.
3. Innovación en la prestación de servicios de salud y establecimiento de mecanismos para la detección y diagnóstico oportuno del riesgo cardiovascular en usuarios de servicios de los Servicios de Salud.
4. Coordinación Sectorial e intersectorial. Fortalecimiento de la coordinación sectorial e intersectorial para modificar los determinantes y entornos favorables para la salud.

Detección del estado mental, deterioro cognitivo y escala de depresión geriátrica

Objetivo

Desarrollar un diagnóstico situacional de los adultos mayores para implementar modelos de atención que promuevan un envejecimiento activo y saludable en Veracruz, mediante intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas

Estrategia

1. Prevención y Control. Innovación en la prestación de servicios de salud, para la detección y diagnóstico oportuno de las Enfermedades Crónico No Transmisibles (ECNT) sujetas a programa que afectan a la población adulta mayor usuaria de los servicios del Sistema Nacional de Salud.
2. Capacitación. Actualizar al personal de salud para la mejor atención a las personas que demandan el servicio.
3. Supervisión. Dar seguimiento a nivel local de las acciones (fomentar educación y auto cuidado, cinco pasos por tu salud actividad física,

alimentación saludable, comparte, toma agua) que se están efectuando en beneficio de las personas que demandan el servicio.

Detección a través de la aplicación del cuestionario Minimental para detectar alteraciones de la memoria.

Objetivo:

Desarrollar un diagnóstico situacional de los adultos mayores para implementar modelos de atención que promuevan un envejecimiento activo y saludable en Veracruz, mediante intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas.

Estrategias:

1. Innovación en la prestación de servicios de salud, para la detección y diagnóstico oportuno de las enfermedades sujetas a programa que afectan a la población adulta mayor usuaria de los servicios del Sistema Nacional de Salud
2. Llevar a cabo la detección de alteraciones de memoria.

Prevención de Influenza mediante la aplicación de vacuna

Objetivo

Implementar esquemas de prevención de las enfermedades en los adultos mayores para promover un envejecimiento activo y saludable.

Estrategia

1. Prevención. Fortalecimiento de la prevención a través de la vacunación para evitar la influenza en los adultos mayores (con periodicidad anual).

2. Promoción de la Salud. Difundir medidas de prevención entre la población para evitar la presencia de caso de influenza.
3. Supervisión. Dar seguimiento puntual a las actividades a nivel local.

Prevención de neumonía por neumococo mediante la aplicación de vacuna

Objetivo

Implementar esquemas de prevención de las enfermedades en los adultos mayores para promover un envejecimiento activo y saludable.

Estrategia

1. Prevención. Fortalecimiento de la prevención a través de la vacunación para evitar la neumonía en los adultos mayores (con periodicidad anual).
2. Promoción de la Salud. Difundir medidas de prevención entre la población para evitar la presencia de caso de influenza.
3. Supervisión. Dar seguimiento puntual a las actividades a nivel local.

Prevención del tétanos mediante la aplicación de vacuna

Objetivo

Implementar esquemas de prevención de las enfermedades en los adultos mayores para promover un envejecimiento activo y saludable.

Estrategia

1. Prevención. Fortalecimiento de la prevención a través de la vacunación para evitar la neumonía en los adultos mayores (con periodicidad anual).

2. Promoción de la Salud. Difundir medidas de prevención entre la población para evitar la presencia de caso de influenza.
3. Supervisión. Dar seguimiento puntual a las actividades a nivel local.

Controlar la depresión en adulto y adulto mayor

Objetivo

Desarrollar un diagnóstico situacional de los adultos mayores para implementar modelos de atención que promuevan un envejecimiento activo y saludable en Veracruz, mediante intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas.

Estrategia

1. Desarrollo de nuevos modelos de atención a la salud que brinden atención multidisciplinaria e integrada para un envejecimiento activo y saludable, que fortalezcan la infraestructura con la participación de los distintos sectores y órdenes de gobierno.
2. Campañas de Comunicación. Implementación de campañas de comunicación social y educativa, en pro de un envejecimiento activo y saludable en la agenda de todos los grupos de edad, dentro del marco de la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.

Controlar las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial

Objetivo

Mejorar la calidad de vida en las personas que presenten estos padecimientos, mediante intervenciones basadas en las mejores evidencias científicas.

Estrategia

1. Desarrollo de nuevos modelos de atención a la salud. Innovación en la prestación de servicios de salud y establecimiento de mecanismos para la detección y diagnóstico oportuno del riesgo cardiovascular en usuarios de servicios de los Servicios de Salud.
2. Gestionar y fomentar el diseño de esquemas de tratamiento en presentaciones integradas de monofármacos preventivos (Metformina, Estatina, Aspirina y Sibutramina), que reduzcan el costo de atención y favorezcan la adherencia al tratamiento.
3. Acreditación permanente de la Red Nacional de Grupos de Ayuda Mutua (GAM) en apoyo a las metas del programa de riesgo cardiovascular.
4. Supervisión. Mantener la vigilancia a nivel local para verificar que las acciones se desarrollen apegadas a la Norma Oficial Mexicana.

Promoción y prevención de la diabetes mellitus

Objetivo

Proteger la salud, prevenir y retrasar la aparición de la diabetes en la población veracruzana adulta y adulta mayor, así como elevar la calidad de vida de las personas.

Estrategia

1. Reforzar el sistema de prevención y detección de la diabetes mellitus.
2. Promoción de la Salud. Realizar promoción en radio, y televisión del programa de acción para la prevención y control de la diabetes.

3. Fortalecer las actividades sustantivas y de apoyo con la integración formal de las estrategias de difusión y promoción a través de Programa de Ejercicios para la Salud.
4. Promover la participación de la comunidad en la promoción y control de la diabetes.
5. Fomentar estilos de vida sana con una alimentación saludable, programa de ejercicio individualizado y manejo del estrés.
6. Capacitación. Promover la participación interinstitucional en cursos de capacitación.
7. Supervisión. Vigilar a nivel local que las actividades se estén efectuando de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana.
8. Impulsar en escuelas del nivel básico el Acuerdo de Orientación alimentaria y la actividad física.

Controlar la diabetes mellitus

Objetivo

Controlar y retrasar la aparición de la diabetes y sus complicaciones de mayor prevalencia en la población veracruzana adulta y adulta mayor, así como elevar la calidad de vida de las personas que presentan este padecimiento.

Estrategia

1. Atención Médica. Tratar a todos los pacientes diagnosticados
2. Control. Evitar las complicaciones tempranas y la muerte prematura de los sujetos de mayor riesgo.
3. Acreditar y reacreditar Grupos de Ayuda Mutua lograr y mantener el control metabólico de los integrantes de los GAM.

4. Supervisión. Realizar visitas a nivel local para verificar que las actividades se estén efectuando acordes con la Norma Oficial Mexicana.
5. Promoción de Estilos de Vida Saludables. Promover el ejercicio y la buena alimentación para evitar complicaciones futuras.

PREVENCIÓN CONTRA LA OBESIDAD (H17)

Detección de sobrepeso y obesidad

Objetivo

Proteger la salud de los veracruzanos, previniendo y/o retardando la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles como son: sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, asimismo, elevar la calidad de vida por medio de estrategias de nutrición y actividad física adecuados al grupo de edad y al padecimiento si es que ya existe.

Estrategia

1. Incrementar la detección de factores de riesgos para la obesidad, con la estrategia “Vamos por un millón de Kilos menos”.
2. Aplicación de encuestas de salud y factores de riesgo. Elaborado por el programa y el utilizado por el programa del adulto y adulto mayor para la población de 20 años y más.
3. Evaluar los planteles educativos inscritos al programa Veracruz-Sano contra el Sobrepeso y la obesidad para certificarlos como “Escuelas Saludables”.
4. Evaluar las Dependencias de Gobierno, Municipales, Estatales, Federales e Iniciativa Privada, inscritos al programa y certificarlos como “Espacios Saludables”.

5. Realizar las acciones del Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria y Cinco pasos por la Salud en las estrategias de Escuela Saludable y Educación Nutricional en SESVER y Dependencias de Gobierno, Municipales, Estatales, Federales e Iniciativa Privada.
6. Unidad de Vida Saludable (UViSa)

FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA A TRAVÉS DEL DIAGNÓSTICO (H40)

Laboratorio Estatal de Salud Pública (estudios de laboratorio)

Objetivo

Efectuar estudios de laboratorio de acuerdo con las normas oficiales mexicanas aplicables, con el propósito de obtener resultados oportunos y confiables de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

Estrategia

Procesar con estricto apego a los métodos de laboratorio recomendados para la vigilancia epidemiológica, todas las muestras que cumplen con los criterios de aceptación en el laboratorio estatal de salud pública.

ATENDER LOS DESASTRES Y URGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS (H41)

Atención médica en caso de desastres

Objetivo

Proporcionar la atención médica requerida por la población afectada por un desastre

Estrategia

Notificación oportuna de contingencias y atención inmediata, coordinada por el Comité Estatal y Jurisdiccional para la Seguridad en Salud.

Atención médica en operativos preventivos

Objetivo

Proporcionar atención médica durante operativos preventivos especiales

Estrategia

Organización de operativos preventivos por el Comité para la Seguridad en Salud ante eventos especiales previamente programados.

FORTALECER EL PROGRAMA DE SALUD BUCAL (H42)

Promoción y prevención de la salud bucal

Objetivo

Disminuir la morbilidad bucal mediante la promoción y prevención de la salud bucal, a todos los grupos de la población veracruzana, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

Estrategia

1. Promoción y Prevención de la Salud Bucal. Continuar e incrementar las acciones del componente de prevención en escolares y preescolares y en fases intensivas (Semanas Nacionales).
2. Integrar y promover el esquema básico de prevención en salud bucal.
3. Implantar la estrategia “Niñas y Niños Libre de Caries en México” a través del Sistema de Atención Gradual en Escolares de 1° a 6° grado de primaria en escuelas inscritas al programa.
4. Fluorización de la Sal. Reforzar la operatividad del Programa de Fluoruración de la Sal para Consumo Humano.
5. Promover el desarrollo de proyectos municipales en el marco de “Comunidades Saludables”.

Atención a la salud bucal (estomatología)

Objetivo

Disminuir la morbilidad bucal mediante la protección y curación de la salud bucal, a todos los grupos de la población veracruzana, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

Estrategia

1. Ampliación de la Cobertura. Ampliar la cobertura de servicios de atención bucal a través del Tratamiento Restaurativo Atraumático (TRA) en municipios de bajo índice de desarrollo.
2. Coordinación Intrainstitucional. Coordinar e integrar las acciones de Salud Bucal en la estrategia Caravanas de la Salud.
3. Contribuir para mejorar la calidad de vida con las acciones de salud bucal en los programas de atención de la infancia y adolescencia, adulto y adulto mayor, salud reproductiva, VIH/Sida y personas con capacidades diferentes.

4. Ampliación y modernización de Equipo. Continuar con la ampliación y modernización de los servicios con apoyo financiero del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).
5. Capacitación a personal de Salud. Mejorar la calidad de la atención odontológica mediante la capacitación continua al personal odontológico de los servicios de salud en materia de promoción, prevención, control y tratamiento de los padecimientos bucodentales, el sistema de vigilancia epidemiológica, información en salud y evaluación.
6. Vigilancia Epidemiológica. Promover la ampliación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB) en el estado.
7. Investigación. Promover la realización de estudios de investigación sobre los determinantes en materia de salud bucal.
8. Gestión. Programar y promover la correcta asignación de recursos financieros y materiales para el desarrollo de las acciones del programa.
9. Evaluación. Evaluar trimestralmente el desempeño del programa, de acuerdo a la metodología de seguimiento de Indicadores “Caminando a la Excelencia”
10. Supervisión. Supervisar y capacitar en servicio a los profesionales de los servicios sobre el proceso de acreditación y desarrollo del programa.

DESARROLLAR EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (H43)

Identificar riesgos y daños para el control epidemiológico de enfermedades transmisibles

Objetivo

Proveer información epidemiológica relevante sobre daños y riesgos a la salud, con el fin de contribuir a las acciones de prevención y protección de la salud

Estrategia

Reforzamiento en la capacitación a epidemiólogos jurisdiccionales sobre el estudio epidemiológico y toma de muestra para diagnóstico de los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica específica

Identificar riesgos y daños para el control epidemiológico de enfermedades no transmisibles

Objetivo

Generar información de utilidad para la toma de decisiones en los programas de acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

Estrategia

1. Seguimiento semanal del registro de los casos nuevos de las enfermedades no transmisibles.
2. Procesamiento y análisis de la información.

FOMENTO Y CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS, INSUMOS Y SERVICIOS DE SALUD (H44)

Licencias Sanitarias, Avisos de Funcionamiento y Permisos Sanitarios:

Objetivo

Otorgar la autorización sanitaria a establecimientos industriales, comerciales y de servicios, y a los vehículos cuyas actividades puedan poner en peligro la salud de la población otorgando Licencias, Avisos de Funcionamiento y Permisos Sanitarios.

Estrategia

Captar los tramites de Licencias Sanitarias, Avisos de Funcionamiento y Permisos Sanitarios a través del Centro Integral de servicios estatal y jurisdiccional, con el objeto de otorgar un servicio, rápido eficiente y de calidad a los usuarios que lo requieran.

Verificaciones Sanitarias:

Objetivo

Constatar las condiciones sanitarias de los establecimientos, los productos, los servicios y los vehículos que puedan presentar riesgos o daños a la salud de la población.

Estrategia

Mediante diligencias realizadas por personal autorizado para establecer en que situación se encuentra un establecimiento, producto o servicio, puede realizarse en forma visual, instrumental o documental.

Dictámenes Sanitarios:

Objetivo

Evaluar las condiciones sanitarias de establecimientos, productos y etiquetas que puedan presentar riesgos o daños a la salud de la población.

Estrategia

A través de la comparación de las condiciones sanitarias de establecimientos, productos y etiquetas, con lo señalado en la legislación sanitaria vigente y la documentación derivada de la verificación sanitaria.

Muestras para Control Sanitario:

Objetivo

Conocer la calidad sanitaria del agua y los alimentos para consumo humano que pueda poner en riesgo la salud de la población.

Estrategia

Analizar cada una de las muestras tomadas con el apoyo del Laboratorio Estatal de Salud Pública para determinar si los productos son aptos para consumo humano.

FOMENTO Y CONTROL DE LA SALUD AMBIENTAL, OCUPACIONAL Y SANEAMIENTO BASICO (H45)

Muestras para control sanitario:

Objetivo

Evitar la diseminación de enfermedades diarreicas, mediante la vigilancia de los alimentos y que el agua cumpla con la desinfección necesaria para uso y consumo humano.

Estrategia

Implementar un sistema que analice las muestras de agua y alimentos y prevenga infecciones transmitidas por contaminación.

Monitoreo de cloro residual:

Objetivo:

Vigilar la eficiencia de la cloración del agua que se suministra a la población a través de sistemas formales de abastecimiento de agua.

Estrategia:

Promover que todas las localidades con sistemas de abastecimiento de agua realicen el monitoreo de cloro residual libre.

Asesorías, Pláticas, Cursos, Concertaciones y Campañas de Difusión:

Objetivo:

Promover el desarrollo de una cultura sanitaria encaminada a la protección contra riesgos sanitarios con los diferentes sectores de la población.

Estrategia:

Realizar acciones tendientes a promover la mejora continua de las condiciones sanitarias de los procesos, métodos, instalaciones, servicios o actividades, con los sectores público, privado y social, así como otras medidas para contribuir a la reducción de riesgos a la salud de la población veracruzana.

Material de difusión impreso:

Objetivo:

Informar a los diferentes sectores de la población información relacionada con los proyectos y programas que se realizan en la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios.

Estrategia:

Distribuir material impreso durante las asesorías, pláticas, concertaciones, campañas de difusión a fin de reforzar los conocimientos e información vertida durante estos eventos y con ello promover una cultura sanitaria encaminada a la protección contra riesgos sanitarios con los diferentes sectores de la población.

CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD (H46)

Verificaciones (monitoreo) y dictámenes sanitarios

Objetivo

Detectar en los medios masivos de comunicación estatales la difusión de publicidad fraudulenta que pueda causar daños a la salud de la población.

Estrategia

Monitorear los medios masivos de comunicación estatales y reportarlos a la COFEPRIS para que se realice en caso de ser necesario, el procedimientos jurídico - administrativo correspondiente.

Avisos y permisos de publicidad:

Objetivo

Controlar la difusión de información de productos y servicios de establecimientos a través de medios masivos de comunicación que puedan afectar la salud de la población.

Estrategia

Otorgar avisos o permisos de publicidad según corresponda para regularizar en coordinación con el área de monitoreo de publicidad los anuncios publicados o se vayan a publicar en medios masivos de comunicación en el estado.

ATENDER LAS EMERGENCIAS Y ALERTA SANITARIAS (H47)

Capacitar a los elementos de respuesta:

Objetivo

Llevar a cabo todas las acciones necesarias de entrenamiento en tareas específicas para el personal que integra la organización de respuesta del sector salud.

Estrategia

Realizar las acciones de entrenamiento a personal de SESVER para dar respuesta ante una amenaza de fuga de la planta nucleoelectrica de Laguna Verde.

Tomar muestras de agua y alimentos de la zona de influencia de laguna verde:

Objetivo

Llevar a cabo la vigilancia de la inocuidad del agua y los alimentos que son susceptibles de contaminarse por partículas radiactivas provenientes de la central nucleoelectrónica por operación normal o en caso de una emergencia.

Estrategia

Tomar muestra de agua y procesarlas con la periodicidad programada para una vigilancia epidemiológica adecuada.

Procesamiento y análisis de muestras:

Objetivo

Llevar a cabo la vigilancia de la inocuidad del agua y los alimentos que son susceptibles de contaminarse por partículas radiactivas provenientes de la central nucleoelectrónica por operación normal o en caso de una emergencia.

Estrategia

Tomar muestra de agua y procesarlas con la periodicidad programada para una vigilancia epidemiológica adecuada.

Capacitar a brigadistas de protección civil y atención de emergencias y desastres

Objetivo

Llevar a cabo las acciones necesarias para integrar y capacitar a todas las brigadas de protección civil y de salud que participan en emergencias y desastres.

Estrategia

Llevar una capacitación permanente a todos los elementos de respuesta de estos SESVER.

Orientar personas en materia de seguridad, higiene, protección civil y desastres

Objetivo

Llevar a cabo las acciones necesarias para integrar y capacitar a todas las brigadas de protección civil y de salud que participan en emergencias y desastres.

Estrategia

Llevar una capacitación permanente a todos los elementos de respuesta de estos SESVER.

IMPULSAR LA RED NACIONAL DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA (H48)

Laboratorio Estatal de Salud Pública (estudios de laboratorio)

Objetivo

Efectuar estudios de laboratorio de acuerdo con la norma oficial mexicana aplicable, con el propósito de obtener resultados oportunos y confiables, para verificar y promover el aseguramiento de la inocuidad y calidad de agua y alimentos.

Estrategia

Procesar con estricto apego a las normas oficiales mexicanas para la vigilancia y control sanitario de agua y alimentos de todas las muestras que cumplen con los criterios de aceptación en el laboratorio estatal de salud pública.

ATENDER OPORTUNAMENTE LOS CONFLICTOS DERIVADOS DE LA RELACIÓN MÉDICO - PACIENTE (ARBITRAJE MÉDICO) H51

Derechos de los usuarios

Objetivo

Difundir a la población en general los derechos que tiene dentro de las unidades médicas.

Estrategia

Colocar en cada unidad médica el decálogo del usuario donde pueda conocer sus derechos y obligaciones.

FORTALECER LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD (H52)

Código de ética para los profesionales de la salud

Objetivo

Realizar y desarrollar proyecto de código de ética.

Estrategia

Mejorar las condiciones de salud de los usuarios a través de la capacitación y difusión de los códigos éticos conductuales con el personal de las unidades médicas.

FORTALECER EL SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y RESPUESTA A QUEJAS Y SUGERENCIAS (H53)

Sistema Estatal de Seguimiento y Respuesta a Quejas y Sugerencias

Objetivo

Atender las quejas y sugerencias existentes en el buzón, proporcionándoles solución y/o remitiéndolas a la unidad médica o administrativa correspondiente.

Estrategia

Mantener vigente la revisión del buzón de quejas y sugerencias, llevando un control de los problemas que se detectan y como los ha resuelto el personal responsable de la unidad, así como reconocer al trabajador que se hace acreedor a alguna felicitación.

IMPULSAR LA CERTIFICACIÓN Y/O ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE SALUD Y SUPERVISIÓN INTEGRAL (H54)

Evaluación de Unidades de Primer Nivel para el proceso de Certificación

Objetivo

Garantizar los estándares que señala la Cédula de Estructura en las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención, para el proceso de Certificación.

Estrategia

En colaboración con la Dirección Atención Médica a través de la Coordinación Estatal de Calidad, se determinarán las Unidades de Primer Nivel que cumplan con los criterios del Consejo de Salubridad General para su ingreso al proceso de Certificación, se dará seguimiento en lo correspondiente a la Cédula de Procesos y Resultados, así como su evaluación por parte del Consejo de Salubridad General.

Evaluación de Unidades de Segundo Nivel para el proceso de Certificación

Objetivo

Garantizar los estándares que señala la Cédula de Estructura en las Unidades de Salud del Segundo Nivel de Atención, para el proceso de Certificación.

Estrategia

En colaboración con la Dirección Atención Médica a través de la Coordinación Estatal de Calidad, se determinarán las Unidades de Segundo Nivel que cumplan con los criterios del Consejo de Salubridad General para su ingreso al proceso de Certificación, se dará seguimiento en lo correspondiente a la Cédula de Procesos y Resultados, así como su evaluación por parte del Consejo de Salubridad General.

Evaluación de Unidades de Primer Nivel para el proceso de Acreditación

Objetivo

La Coordinación Estatal de Calidad de Veracruz, administrara durante el año 2011 el proceso de Acreditación por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SSA, unidades de atención médica ambulatoria (centros de salud y caravanas).

Coadyuvar en la preparación y pre evaluación del 100% de las unidades de atención médica ambulatoria, pendientes de acreditar y re- acreditadas.

Proponer las unidades médicas que auditara el nivel federal.

Estrategia

1. Sistematizar y Estandarizar los Diagnostico de Salud
2. Llevar a cabo Reuniones regionales con Jefes de Jurisdicción para la difusión de información y carta compromiso.
3. Realizar Talleres de aplicación de cédulas de acreditación.
4. Apoyar a las Unidades con Visitas de auditorías internas.
5. Elaboración del Programa Anual de Acreditación a Directores Normativos.
6. Elaboración del Presupuesto Anual Estimado para el Programa de Acreditación.

Evaluación de Unidades de Segundo Nivel para el proceso de Acreditación

Objetivo

La Coordinación Estatal de Calidad de Veracruz, administrara durante el año 2011 el proceso de Acreditación por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la SSA, Servicios Hospitalarios de Gastos Catastróficos y Hospitales en CAUSES.

Coadyuvar en la preparación y pre evaluación del 100% de las unidades de atención de Segundo nivel, pendientes de acreditar y re- acreditadas.

Proponer las unidades médicas que auditara el nivel federal.

Estrategia

1. Sistematizar y Estandarizar los Diagnostico situacionales.
2. Llevar a cabo Reuniones regionales con Directores Médicos para la difusión de información y carta compromiso.
3. Realizar Talleres de aplicación de cedulas de acreditación.
4. Apoyar a las Unidades con Visitas de auditorías internas.
5. Elaboración del Programa Anual de Acreditación a Directores Normativos.
6. Elaboración del Presupuesto Anual Estimado para el Programa de Acreditación.

ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER NIVEL (H61)

Proporcionar consulta general

Objetivo

Proporcionar Consulta de Medicina General a la población, garantizando una atención integral y oportuna en todas las Unidades de Primer Contacto de los Servicios de Salud de Veracruz, con objeto de abatir la morbi-mortalidad y mejorar la calidad de vida de la población veracruzana.

Estrategia

Fortalecer la operación de las Unidades del Primer Nivel, por medio de la supervisión y asesoría continua en apego a la normatividad vigente, así como el análisis mensual de la productividad local, jurisdiccional y estatal.

Realizar estudio de laboratorio

Objetivo

Realizar exámenes de laboratorio como apoyo al médico y para confirmación diagnóstica.

Estrategia

Mantener los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en estrecha relación con los servicios médicos para la retroalimentación de estudio de caso.

ATENCIÓN MÉDICA DE SEGUNDO NIVEL (H62)

Otorgar consulta especializada

Objetivo

Proteger, promover, restaurar y rehabilitar la salud de la población veracruzana con características de universalidad, integridad, accesibilidad, flexibilidad y eficiencia.

Estrategia

Apoyar a las Unidades Hospitalarias para que cuenten con personal médico especializado que permita brindar atención oportuna y de calidad; Asimismo favorecer la regionalización operativa.

Hospitalización general

Objetivo

Limitación de la enfermedad y restablecimiento de la salud a través de la vigilancia y recursos hospitalarios; así como el diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado utilizando apropiadamente los recursos hospitalarios.

Estrategia

Fortalecer las unidades médicas de segundo nivel, reforzando su estructura, infraestructura y organización administrativa para hospitalizar a todo paciente que lo amerite a través de su ingreso al servicio de urgencias o por programación.

Realizar intervención quirúrgica

Objetivo

Restablecer la salud a través de los diversos procedimientos quirúrgicos que requiera.

Estrategia

Atender a todo paciente que requiera de una intervención quirúrgica como urgencia, a través de las técnicas quirúrgicas, programadas o de urgencias en los quirófanos debidamente equipados.

ATENCIÓN DE URGENCIAS (H64)

Atención de urgencias hospitalarias

Objetivo

Proporcionar atención médica oportuna a todo paciente que sufra de una urgencia médica.

Estrategia

Atender a todo paciente que lo amerite en forma rápida y eficiente, mejorando los procesos y estructura de cada unidad hospitalaria.

Diagnóstico y tratamiento de lesiones de tejidos blandos (curación y suturas), traumatismo craneoencefálico, esguinces, fracturas y luxaciones

Objetivo

Restablecer la salud oportunamente a través de los servicios de urgencias a todo paciente que sufra de traumatismos.

Estrategia

Aplicar los principios de ABCDE de apoyo avanzado de vida en trauma en cada unidad hospitalaria.

Manejo de urgencias de quemaduras

Objetivo

Atención médica inmediata a todo paciente que sufra de trauma por quemadura, interna o externa, superficial o profunda, pequeña o extensa y de cualquier etiología.

Estrategia

Identificar el agente agresor y aplicar las técnicas de limitación de daño y reparación de los tejidos.

FORTALECER LOS LABORATORIOS CLÍNICOS DE APOYO A LA ATENCIÓN MÉDICA (H65)

Realizar estudio de laboratorio clínico

Objetivo

Mantener los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en estrecha relación con los servicios médicos contribuyendo en la integración del diagnóstico de los pacientes que acuden a los hospitales, para la restitución de su estado de salud.

Estrategia

Proporcionar apoyo diagnóstico al personal médico optimizando el uso de los exámenes de laboratorio clínico.

Realizar estudio anatomopatológico

Objetivo

Mantener los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento en estrecha relación con los servicios médicos para la retroalimentación de estudio de caso.

Estrategia

Proporcionar apoyo diagnóstico al personal médico optimizando el uso de los exámenes de anatomía patológica

Realizar estudios de radiodiagnóstico

Objetivo

Proporcionar apoyo con radiología que soporte o descarte el diagnóstico clínico-médico.

Estrategia

Utilizar el apoyo de radiología a través de estudios simples y contrastados de manera eficiente

Realizar estudios de ultrasonografía

Objetivo

Proporcionar apoyo con ultrasonografía que soporte o descarte el diagnóstico clínico-médico.

Estrategia

Utilizar el apoyo de los estudios de ultrasonografía de manera eficiente

Realizar estudios de tomografía

Objetivo

Proporcionar apoyo con imagenología que soporte o descarte el diagnóstico clínico-médico.

Estrategia

Utilizar el apoyo de los estudios de tomografía computarizada de manera eficiente

Realizar estudios de mastografía

Objetivo

Proporcionar apoyo con imagenología que soporte o descarte el diagnóstico clínico-médico de patología mamaria.

Estrategia

Utilizar el apoyo de los estudios de mastografía de manera eficiente para la detección de patología mamaria

Realizar estudio electrocardiográfico

Objetivo

Realizar estudios electrocardiográficos que servirán como apoyo del diagnóstico de patología cardíaca y control.

Estrategia

Realizar estudio de electrocardiografía a todo paciente que lo amerite considerando el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Realizar estudio electroencefalográfico

Objetivo

Realizar estudios electroencefalográficos para apoyo diagnóstico de enfermedades neurológicas y de control.

Estrategia

Realizar estudio de electroencefalografía a todo paciente que lo amerite considerando el riesgo de enfermedades neurológicas.

Realizar estudio tococardiográfico

Objetivo

Realizar estudios tococardiográficos para apoyo diagnóstico y de control en la mujer que cursa con embarazo.

Estrategia

Realizar estudio de tococardiografía a toda paciente que se encuentre embarazada para establecer el bienestar fetal.

FORTALECER EL PROGRAMA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (H71)

Atención psicológica a personas víctimas de violencia familiar

Objetivo

Garantizar el acceso oportuno a los Servicios de Salud de Veracruz para la atención médica y psicológica especializada de la violencia familiar en las personas que viven en esta situación.

Estrategia

1. Capacitar a mandos medios y superiores así como a los equipos especializados de la Secretaría de Salud en la NOM-046- SSA2-2005 violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
2. Mantener la disponibilidad y cobertura de servicios de atención médica y psicológica especializada a la violencia familiar y de género en los Servicios de Salud de Veracruz
3. Otorgar atención médica y psicológica a las personas que viven en violencia familiar con perspectiva de género, confidencialidad y respeto a los derechos humanos, cumpliendo con criterios de calidad en los servicios

Atención médica y psicológica a personas violadas

Objetivo

Garantizar el acceso oportuno a los Servicios de Salud de Veracruz para la atención médica y psicológica especializada de la violencia sexual en las personas que viven en esta situación.

Estrategia

Otorgar atención médica y psicológica a las personas que viven en violencia sexual, de acuerdo a los lineamientos del Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual

CAPACITAR A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA SALUD (H84)

Formación de Recursos para la salud de Pregrado

Objetivo

Contribuir a mejorar la formación profesional de los alumnos en carreras del área de la salud que ocupan los campos clínicos en el sector salud a través de la planeación, seguimiento, control y evaluación de los programas educativos oficiales, para lograr la competencia técnica y humanística de su perfil profesional.

Estrategia

Fortalecer la vinculación interinstitucional e intersectorial a través del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación para la Salud (CEIFCRHIS) que contribuya y facilite, el desarrollo y cumplimiento de los programas educativos en sus distintos ciclos académicos.

Capacitación para el desarrollo del personal docente de los programas de formación de recursos humanos para la salud en pregrado y jefes de enseñanza.

Objetivo

Capacitar al personal médico o paramédico que interviene en la formación de nuevos recursos para la salud en etapa de pregrado.

Estrategia

Mantener actualizado al personal formador de recursos de pregrado en todos los programas institucionales principalmente con actualización médica continúa y coordinado con la UV.

CEIFRHS (Reuniones Ordinarias del comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud)

Objetivo

Coadyuvar en la coordinación interinstitucional e intersectorial que contemple la formación de nuevos recursos humanos para la salud.

Estrategia

Mantener vigente convenios de colaboración y actualización permanente del personal involucrado en la formación de recursos.

FORMAR ESPECIALISTAS EN MATERIA DE SALUD (ENSEÑANZA) (H85)

Formación de recursos humanos para la salud de posgrado

Objetivo

Contribuir en la formación de médicos especialistas altamente competentes en su ámbito específico de acción, que requiere el País.

Estrategia

1. Desarrollo de metodología educativa basada en la solución de problemas, sustentada en la medicina basada en evidencias y lectura crítica.

2. Cumplimiento de los planes únicos de especialidades médicas y programas operativos.
3. Aplicación de la Norma Oficial Mexicana 090, SSA1-1994.
4. Cumplimiento de los criterios éticos y humanistas que norman la prestación de servicios de salud y la actuación profesional del médico especialista.

FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN EN SALUD (H86)

Registro de protocolos de investigación

Objetivo

Identificar los problemas de salud de las áreas de influencia de los Servicios de Salud de Veracruz.

Estrategia

1. Registro de protocolos de investigación (asignando una clave única numérica para su identificación).
2. Difusión pública del número y contenido de los protocolos de investigación.

Foro de Investigación en Salud

Objetivo

Educación y capacitación e

n investigación en personal de salud en formación.

Difusión y promoción de la investigación realizada en instituciones del sector salud.

Estrategias

1. Conferencias
2. Trabajos libres en modalidades orales y cartel
3. Mesas con expertos en diversas áreas de la investigación.

VII. CONTROL Y EVALUACION

El seguimiento y evaluación de los programas y las estrategias contenidos en el Programa Operativo Anual, se realizará a través de los indicadores Institucionales ya identificados que permitirán averiguar el grado de cumplimiento de los objetivos.

En este sentido se llevarán a cabo las evaluaciones en forma mensual para los 28 indicadores estatales y trimestralmente para los tres indicadores federales. Para lo anterior, se emitirán los reportes con los avances programáticos correspondientes, mismos que se harán llegar a los Directores de área y responsables de programas a fin de que instrumenten las medidas necesarias que permitan corregir las posibles inconsistencias de acuerdo a los parámetros de evaluación establecidos en la ejecución de los programas.

El analítico de los avances de metas, se enviará mensualmente a la Dirección de Administración, para su integración presupuestal previo envío a la Secretaría de Finanzas y Planeación, los avances trimestrales y mensuales al Órgano Interno de Control. Finalmente se informará de los avances del POA a la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado con la periodicidad solicitada.

Aunado a lo anterior, es importante considerar que se han iniciado gestiones para la implementación del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y Presupuesto basado en Resultados (PbR) para su implementación cuando así lo instruyan y hagan viable las autoridades federales en salud, a través de la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto (DGPOP) y en el estado a través de la Secretaría de Finanzas y Planeación

(SEFIPLAN), quienes han manifestado que este proceso será gradual y progresivo.

ANEXOS