



GOBIERNO DE
MÉXICO

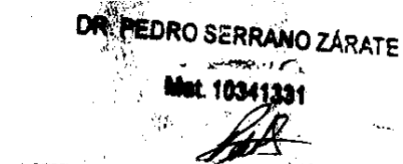


Instituto Mexicano del Seguro Social
Programa IMSS-BIENESTAR
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada EN Puebla
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SALUD

UMR BIENVENIDO

AÑO 2021



ENERO 2022



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ELABORO:

NOMBRE	CARGO
MARISOL GONZÁLEZ CABRERA	MÉDICO PASANTE DEL SERVICIO SOCIAL
LUCIA UGARTE CRUZ	AUXILIAR DE ÁREA MÉDICA DE BASE – ENFERMERA GENERAL

Tabla de contenido

<i>Introducción:</i>	5
<i>Antecedentes:</i>	5
<i>Objetivo General:</i>	6
<i>Objetivos Específicos:</i>	6
<i>V) Misión:</i>	7
<i>VI) Visión:</i>	7
<i>VII) Valores:</i>	7
<i>VIII) Marco legal o normativo:</i>	8
<i>IX) Organigrama:</i>	8
ASPECTOS GENERALES DE LA UNIDAD	9
<i>UBICACIÓN TOPOGRAFICA</i>	9
<i>MAPA:</i>	9
<i>PIRAMIDE DE POBLACIÓN (Padrón de beneficiarios)</i>	10
<i>GRUPOS PRIORITARIOS</i>	11
<i>ESCOLARIDAD EN MAYORES DE 15 AÑOS</i>	11
<i>ESTADO CIVIL POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS</i>	12
<i>ACTIVIDADES ECONOMICAS EN MAYORES DE 12 AÑOS</i>	12
<i>SANEAMIENTO BÁSICO</i>	13
<i>RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA.</i>	15
<i>RECURSOS DE MOBILIARIO Y EQUIPO MÉDICO</i>	16
<i>RECURSOS HUMANOS</i>	18
<i>SERVICIOS Y CAPACIDAD INSTALADA DE PRODUCCIÓN</i>	18

<i>XI) 10 principales causas de morbilidad últimos 5 años (expresada en número y tasa)</i>	19
<i>XII) 10 principales causas de mortalidad últimos 5 años (expresada en número y tasa)</i>	22
PROCESOS	25
<i>PRIORIDAD 1: Atención Integral a la Diabetes Mellitus Tipo 2 y La Hipertensión Arterial Sistémica.</i>	25
<i>PRIORIDAD 2: Fortalecimiento de la Salud Materna.</i>	28
<i>PRIORIDAD 3: Reducción de la mortalidad neonatal.</i>	32
<i>PRIORIDAD 4: Atención a la salud de la infancia (0-9 años)</i>	34
<i>PRIORIDAD 5: Atención a la salud de la adolescencia</i>	38
<i>PRIORIDAD 6: Vacunación</i>	41
<i>PRIORIDAD 7: Vigilancia Epidemiológica</i>	46
<i>PRIORIDAD 8: Fortalecimiento del 1er. y 2do. Nivel de atención</i>	63
RESULTADOS	67
<i>INDICADORES DE PROCESOS POR PRIORIDAD</i>	67
<i>INDICADOR METAS PRESUPUESTADAS</i>	72
<i>MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADO (MIR)</i>	73
Conclusiones.-	75

Introducción:

La operación de IMSS-BIENESTAR se sustenta en el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS) que se integra de dos vertientes: atención médica y acción comunitaria.

Atención Médica:

Incluye los servicios de salud y las acciones de vigilancia epidemiológica que se proporcionan a través de 3,622 unidades médicas rurales, 184 brigadas de salud, 140 unidades médicas móviles, 45 centros de atención rural obstétrica y 80 hospitales rurales. Los servicios de salud tienen carácter ambulatorio y hospitalario y se otorgan con eficiencia, calidad y calidez a la población de su ámbito de responsabilidad, a fin de otorgar acciones de protección específica a la población susceptible; de promoción de la salud y prevención de enfermedades, y acciones de identificación y atención a los riesgos y daños a la salud, acciones todas, a nivel individual y grupal, con base en las políticas de salud pública y garantizando el acceso y disponibilidad de los servicios de salud a la población que no cuenta con seguridad social

Acción Comunitaria:

Utiliza diversas estrategias para fortalecer el autocuidado a la salud y difundir métodos para mejorar las condiciones de salubridad y ambientales entre las comunidades. La red comunitaria cuenta con personal de supervisión y promoción de la acción comunitaria y personal técnico de promoción y educación para la salud.

Antecedentes:

El primer antecedente de IMSS BIENESTAR se remonta a 1973, año en el que se modifica la Ley del Seguro Social para facultar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a extender su acción a núcleos de población sin capacidad contributiva, de extrema pobreza y profunda marginación.

En 1979 surge el Programa IMSS-Coplamar, mediante la firma del convenio Instituto Mexicano del Seguro Social y la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados de la Presidencia de la República (Coplamar) para extender los servicios de salud a todo el territorio nacional.

En 2020 IMSS-BIENESTAR cumplió 41 años de trayectoria ininterrumpida, periodo en el que ha consolidado su red de servicios en salud para beneficiar a las personas que más lo necesitan.

Objetivo General:

Contribuir al bienestar social e igualdad, otorgando atención a población sin seguridad social, mediante un MAIS que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en las entidades donde el Programa tiene presencia. El Programa desarrollará estos objetivos mediante los componentes de Atención a la Salud y Acción Comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y Enfoque Intercultural en Salud a la población usuaria.

Objetivos Específicos:

- 1.- Realizar las acciones de prevención, vigilancia epidemiológica y salud pública de acuerdo al Programa Sectorial de Salud 2019-2024.
- 2.- Otorgar servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, así como los medicamentos asociados, a la población del ámbito de responsabilidad del Programa, en las unidades de primer nivel (UMR, UMM, CARO y BS) y segundo nivel de atención (HR), con Enfoque Intercultural en Salud.
- 3.- Desplegar iniciativas comunitarias para la mejora de la salud de las personas y de la comunidad en el universo de trabajo presente del Programa, a través de la Organización Comunitaria. Apoyar a las personas sanas o enfermas que acudan a la unidad médica para diferentes necesidades de atención o vayan a ser hospitalizadas con la estancia en Albergues Comunitarios tutelados por IMSS-BIENESTAR.
- 4.- Fomentar la participación ciudadana y la contraloría social, a través del Aval Ciudadano, con la finalidad de dar seguimiento a la calidad en la prestación de los servicios médicos, conocer la satisfacción de los usuarios, (Primera Sección) DIARIO OFICIAL Viernes 10 de enero de 2020 sus inconformidades y quejas y formular propuestas para la mejora continua de los establecimientos médicos del Programa.

V) Misión:

Brindar atención integral y de calidad, mediante la aplicación de normas y procedimientos establecidos, vigilando que se garantice la satisfacción de los usuarios, de la familia, comunidad de las zonas más marginadas y rurales del país; fomentando la prevención y el autocuidado en los diferentes grupos de edad, sustentado en los valores, desarrollo profesional y satisfacción del prestador del servicio.

VI) Visión:

Otorgar servicios con calidad y seguridad en el primero y segundo nivel, que contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la persona, familia y comunidad, garantizando la atención continua, a través de ser más efectivos y eficientes, logrando los mejores estándares en el ser, hacer y quehacer de los procesos relacionados a la atención primaria a la salud con apoyo de la tecnología actual, aunado a la participación activa de la comunidad con una adecuada administración de los recursos, satisfaciendo las necesidades de los usuarios internos y externos.

VII) Valores:

RESPECTO: al dirigirnos a las personas y compañeros con amabilidad, cordialidad, dándoles el tiempo necesario para su atención.

DISCIPLINA: en el momento de realizar nuestras acciones con la normatividad ya establecida y comprometidos al 100% en el trabajo.

ARMONIA: en un ambiente agradable de cordialidad, favoreciendo el trabajo en equipo.

EMPATIA: en el momento de atender a las personas como si fuéramos nosotros.

EQUIDAD: con todas las personas sin distinción alguna.

HUMANISMO: como motor de motivación de los compañeros en el trato de las personas al brindarles una atención.

VOCACION: como parte de nuestra identidad.

MOTIVACION: el trabajo es nuestro estímulo día a día.

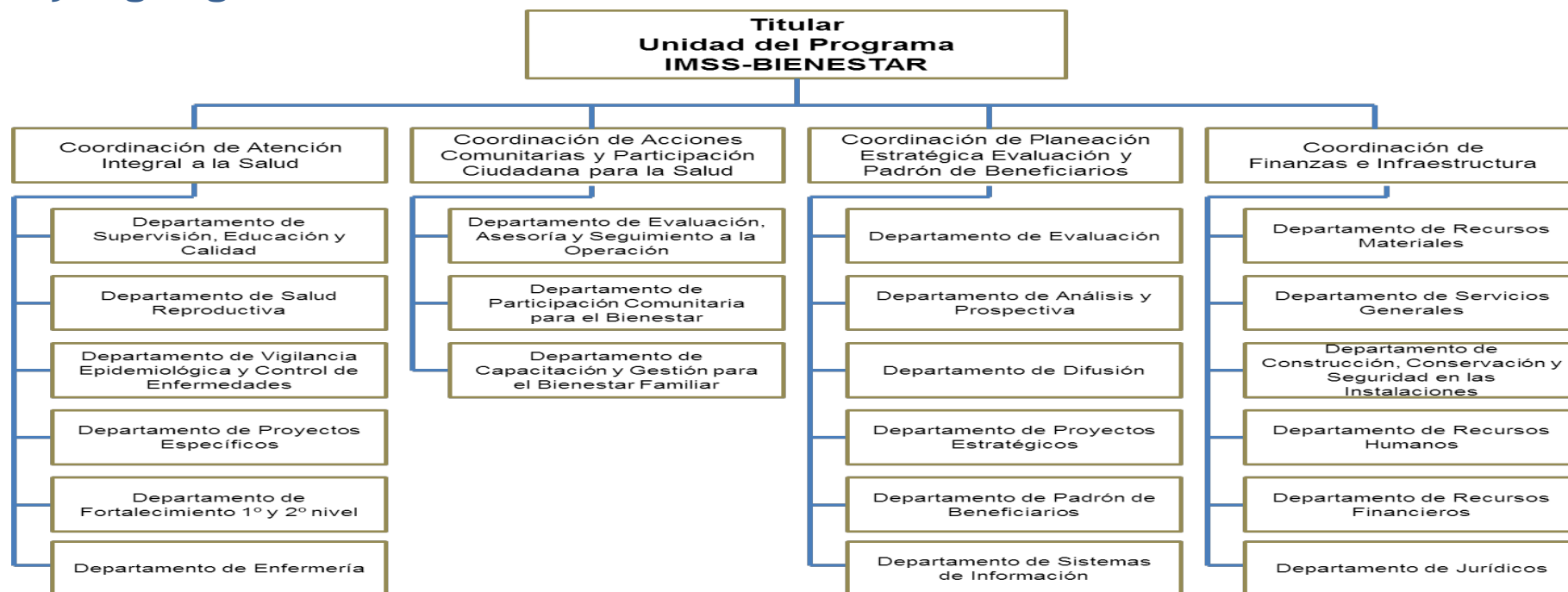
TRABAJO EN EQUIPO: mantenernos unidos y trabajar para el mismo propósito.

VIII) Marco legal o normativo:

Con fundamento en lo establecido en los artículos 1, 3, fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5 y 59, fracción XIV, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 214 a 217, 250 A, 250 B, 268, fracción IX y 277 C de la Ley del Seguro Social; 75 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 66, fracción XVI, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; 176 a 181 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020

El Programa IMSS-BIENESTAR es administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR, en coordinación con las Direcciones de Prestaciones Médicas, de Finanzas y de Administración, así como con los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS, y tiene por objeto garantizar el derecho constitucional a la protección de la salud, mediante el otorgamiento de servicios de salud de primer y segundo nivel, considerando para ello la implementación del Enfoque Intercultural en Salud en favor de la población que carece de seguridad social donde el Programa tiene presencia.

IX) Organigrama:



ASPECTOS GENERALES DE LA UNIDAD

UBICACIÓN TOPOGRAFICA

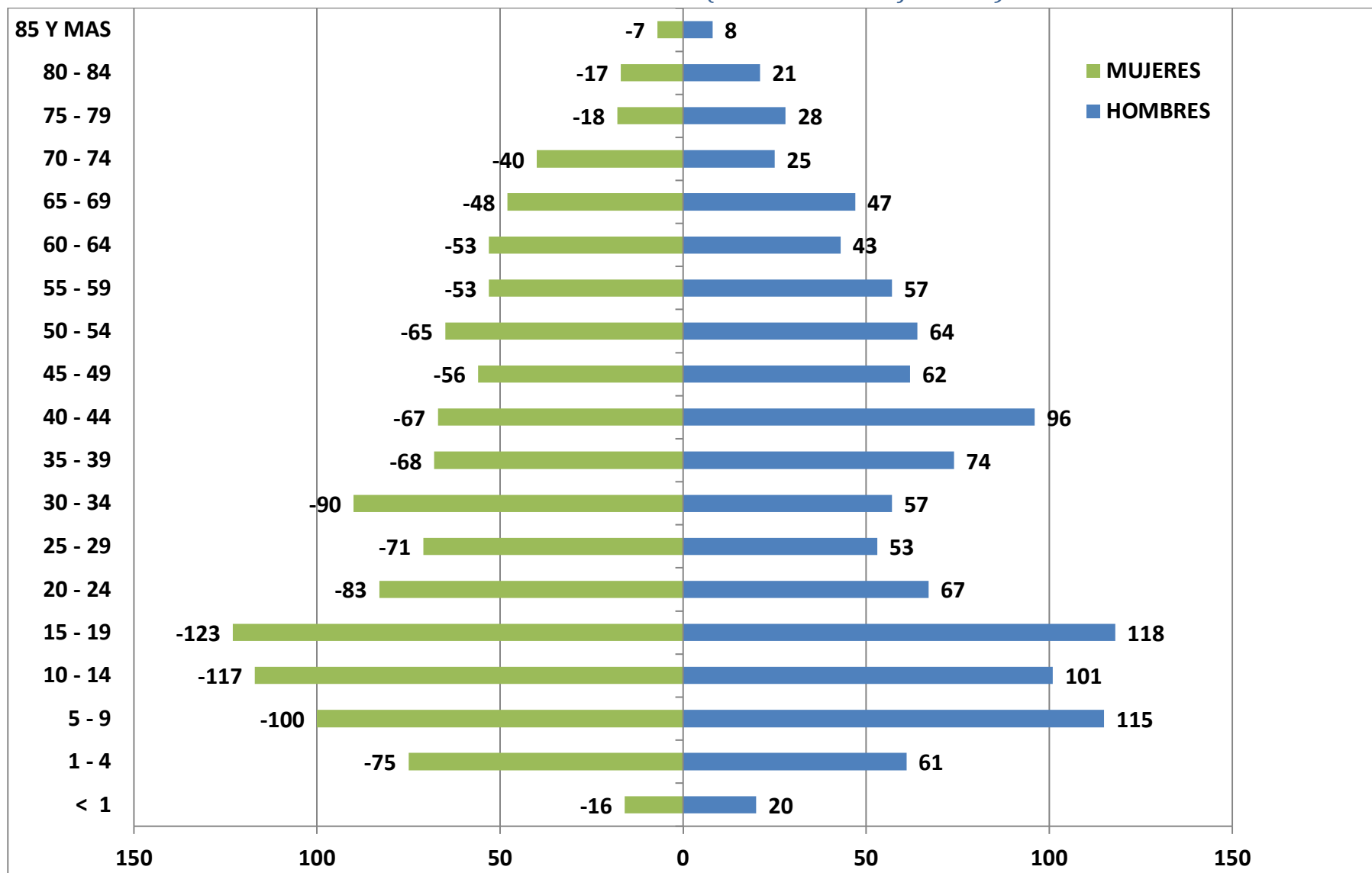
UMR	UBICACIÓN		FECHA DE INICIO DE LABORES	SUPERFICIE (m2)
	LATITUD	LONGITUD		TERRENO
BIENVENIDO	20.122222	- 97.743333	SEPTIEMBRE 1979	50.39 Km2

Fuente: www.inafed.gob.mx/municipios/21068a.html

MAPA:



PIRAMIDE DE POBLACIÓN (Padrón de beneficiarios)



Fuente: Censo Poblacional 2021

GRUPOS PRIORITARIOS

GRUPO DE EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
< 1 AÑO	20	16	36
1 – 4 AÑOS	61	75	136
5 – 9 AÑOS	115	100	215
10 – 19 AÑOS	219	240	456
15 – 24 AÑOS	185	206	391
10 – 49 AÑOS	628	675	1303
25 – 64 AÑOS	506	523	1029
25 AÑOS Y MÁS	635	655	1290
20 AÑOS Y MÁS	702	738	1440

Fuente: Censo de Población 2021

ESCOLARIDAD EN MAYORES DE 15 AÑOS

ESCOLARIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL POR ESCOLARIDAD	POBLACIÓN TOTAL	%
Analfabetas	110	123	233	1681	13.86
Primaria Incompleta	197	206	403	1681	23.97
Primaria Completa	137	166	303	1681	18.02
Secundaria Incompleta					
Secundaria Completa	208	279	487	1681	28.97
Preparatoria Incompleta					
Preparatoria Completa	84	125	209	1681	12.43
Profesional Completa	20	26	46	1681	2.73
Total	756	925	1471	1681	87.5

Fuente: Censo de Población 2021

ESTADO CIVIL POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS

CONCEPTO	TOTAL	%
Soltero (A)	871	67.51
Unión Libre	230	17.82
Casado (A)	150	11.62
Divorciado (A)	29	2.24
Viudo (A)	10	0.77
Total	1290	100

Fuente: Censo de Población 2021

ACTIVIDADES ECONOMICAS EN MAYORES DE 12 AÑOS

ACTIVIDAD	TOTAL	%
Jornalero	396	21.84
Agricultura	136	7.50
Ganadería	13	0.71
Artesanía	9	0.49
Comercio	107	5.90
Empleado	0	0
Empleado Doméstico	0	0
Caza Y Pesca	6	0.33
Profesionista	0	0
Otra Actividad	1146	63.21
Total	1813	100

Fuente: Censo de Población 2021

SANEAMIENTO BÁSICO

A) Abasto y tratamiento del agua.

CONCEPTO	No. VIVIENDAS	%	CONCEPTO	No. FAMILIAS	%
Intra Domiciliaria	506	74.19	Hervida	332	43.25
Hidrante Público	41	6.01	Clorada	243	31.84
Pozo	26	3.81	Filtrada	0	0
Río O Laguna	0	0	Embotellada O Garrafón	155	20.31
Manantial	6	0.87	No La Tratan	33	4.32
Pipas	0	0	Total	763	99.72
Total	579	84.88			

Fuente: Censo de Población 2021

B) Disposición de basura.

DISPOSICIÓN DE LA BASURA	No.	%
Depositán En Carro Recolector	667	87.76
Queman Y/O Entierran	89	11.6
No Disponen Adecuadamente De La Basura	7	0.91
Total	763	100

Fuente: Censo de Población 2021

C) Manejo adecuado de excretas.

DISPOSICIÓN DE EXCRETAS	No.	%
Letrina Adecuada	228	29.88
Wc Conectado A Drenaje Público	532	69.72
Wc Conectado A Fosa Séptica	3	0.39
Sanitario Ecológico	0	0
Hoyo Negro		
Fecalismo A Ras Del Suelo	0	0
Total	763	99.99

Fuente: Censo de Población 2021

A) Condiciones de la vivienda.

SITUACIÓN DE LA VIVIENDA	No.	%
Propia	570	83.57
Rentada	58	8.50
Otra	54	7.91
Total	682	99.98

No. CUARTOS POR VIVIENDA	No.	%
Con 1 Cuarto	44	6.45
Con 2 Cuartos	147	21.55
Con 3 Cuartos	236	34.60
Con 4 Cuartos Y Mas	255	37.39
Total	682	99.99

Fuente: Censo de Población 2021

RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA.

INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN EL 1er. NIVEL DE ATENCIÓN

CONCEPTO	REALES	FUNCIONALES	NECESARIOS	VARIACIÓN
Sala de espera	1	1	1	0
Sanitario mujeres	0	0	1	1
Sanitario hombres	0	0	1	1
Cuarto de aseo	0	0	1	1
Centro de hidratación oral	0	0	1	1
Consultorio de enfermería	1	1	1	1
Almacén/guarda medicamentos	1	1	1	0
Archivo clínico	1	1	1	1
Consultorio médico	1	1	1	0
Sala de procedimientos mixtos/curaciones	1	1	1	0
Área de pre lavado/esterilización	0	0	1	1
Sala de observación/recuperación	0	0	1	1
Sanitario pacientes con barandales.	0	0	1	1
Sanitario para personal	0	0	1	1
Consultorio adicional	0	0	1	1
Espacio de desarrollo infantil/estimulación temprana	0	0	1	1
Espacio del CARA	0	0	1	1
Espacio SAIS	1	1	1	0
Residencia médica	1	0	1	0
Cocina	0	0	1	1
Sanitario cuarto médico	1	0	1	1
Área de almacenamiento temporal RPBI	0	0	1	1

Fuente: Guía de equipamiento unidad 1er nivel.

RECURSOS DE MOBILIARIO Y EQUIPO MÉDICO

1er. NIVEL DE ATENCIÓN.

MOBILIARIO / EQUIPO MÉDICO (cuadro básico autorizado)	AUTORIZADOS	OPERANDO	NECESIDADES	VARIACIÓN	OBSERVACIONES
Mesa de Exploración	1	1	1	0	En mal estado
Lampara de chicote	1	1	1	0	En mal estado
Doppler	1	0	1	1	No sirve
Estuche de diagnostico	1	1	1	0	Incompleto
Diapasón	1	1	1	0	En mal estado
Mesa Mayo	1	1	1	0	
Mesa Pasteur	3	3	1	0	
Baumanómetro	2	1	2	1	Uno no sirve
Glucómetro	2	2	1	1	
Hemoglobinómetro	1	0	1	1	No sirve, sin tiras reactivas
Reanimador de asistencia neonatal incompleto	1	0	1	1	En mal estado
Lavamanos	1	1	1	0	
Torundero	3	3	1	1	
Espejo mediano aluminio	1	0	1	1	
Archivero metálico	1	1	1	0	
Mesa ginecológica	1	1	1	0	
Refrigerador	1	1	1	0	No se encuentra funcional

Fuente: Guía de equipamiento unidad 1er nivel.

1er. NIVEL DE ATENCIÓN.

ROPA HOSPITALARIA Y QX. (cuadro básico autorizado)	AUTORIZADOS	OPERANDO	NECESIDADES	VARIACIÓN	OBSERVACIONES
Sábanas	3	3	3	0	
Bata clínica para adulto	2	2	2	0	En mal estado
Bata clínica infantil	2	2	2	0	En mal estado
Campos sencillos	1	1	1	0	En mal estado
Colcha	3	3	3	0	En mal estado
Hule	1	1	1	0	En mal estado

Fuente: Guía de equipamiento unidad 1er nivel.

1er. NIVEL DE ATENCIÓN.

MATERIAL (Medicamento, biológico, material de curación, laboratorio, Rx y diversos). De acuerdo a cuadro básico autorizado	AUTORIZADOS	OPERANDO	NECESIDADES	VARIACIÓN	OBSERVACIONES
Pinza Anillo Rectas	7	7	7	0	
Portaagujas	3	3	3	0	
Pinzas Kelly Rectas	4	4	4	0	
Pinzas Kelly Curvas	3	3	3	0	
Pinza Mosco Rectas	2	2	2	0	
Pinza Disección Con Dientes	2	2	2	0	

Fuente: Guía de equipamiento unidad 1er nivel.

RECURSOS HUMANOS

PERSONAL MÉDICO Y AUXILIAR DE ÁREA MÉDICA DEL 1er. NIVEL DE ATENCIÓN.

PERSONAL	UMR		
	AUTORIZADO	ACTIVO	FALTANTE
Médicos general base	0	0	0
Médicos pasante en servicio social	1	1	0
Auxiliar de área médica base	1	1	0
Auxiliar de área médica 08	0	0	0
Total	2	2	0

Fuente: Censo de Población 2021

SERVICIOS Y CAPACIDAD INSTALADA DE PRODUCCIÓN

EFICIENCIA EN LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS.

SERVICIOS	PRODUCTIVIDAD				VARIACIÓN 2021
	2019	2020	2021	IDEAL	
Total de consulta de medicina familiar	6412	6118	6264		
Total de consultas de urgencias	-	-	-		
Total de nuevas aceptantes de planificación familiar	60	106	86		
Total de embarazadas en control	182	-	-		
Total de partos atendidos	0	0	0		
Total de nacidos vivos	0	0	0		
Total de basiloscopias	36	29	0		
Total de tamiz neonatal	7	-	8		
Total de citologías	138	293	133		
Total de detecciones para diabetes mellitus	1413	1343	1278		
Total de detecciones de hipertensión arterial	1413	1271	1342		
Total de valoraciones del estado nutricional	730	572	665		
Total de dosis aplicadas de productos biológicos	2067	-	1127		
Total de detecciones de violencia de género	517	1102	1332		

Total de detecciones de abuso infantil	0	0	0		
Total de Pruebas EDI aplicadas	0	0	0		

Fuente: **Censo de Población 2021**

XI) 10 principales causas de morbilidad últimos 5 años (expresada en número y tasa)

Núm.	Diagnóstico	2020	
		Casos	Tasa*
1	Diabetes Mellitus	2	86.43
2	Hipertensión Arterial	11	475.36
3	IRAS < 5	60	2592.91
4	IRAS > 5	147	6352.63
5	EDAS < 5	33	1426.10
6	EDAS > 5	60	2592.91
7	IVU	32	1339.67
8	VARICELA	22	950.73
9	TRICOMICOSIS	3	129.64
10	CANDIDIASIS UROGENITAL	2	86.43
	Total	372	16032.81

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2021	
		Casos	Tasa*
1	IRAS > 5	163	7219
2	IRAS < 5	61	2702
3	EDAS > 5	31	1373
4	IVU	27	1196
5	EDAS <5	18	797
6	Otitis media aguda	16	709
7	Hipertensión Arterial	13	576
8	Candidiasis Urogenital	7	310
9	Conjuntivitis	5	221
10	Gingivitis y enfermedad periodontal	5	221

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

	Total	346	15324
--	--------------	-----	-------

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2019	
		Casos	Tasa*
1	Hipertensión Arterial	13	533
2	Infección de vías respiratorias <5	163	6683.06
3	Infección de vías respiratorias >5	304	12464.12
4	EDAS < 5	22	902
5	EDAS > 5	43	1763.01
6	IVU	51	2091.02
7	Desnutrición	1	41
8	Displasia leve y moderada	2	82
9	Gastritis	11	451
10	Conjuntivitis	3	123

	Total	613	25133.21
--	--------------	-----	----------

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2018	
		Casos	Tasa*
1	EDAS < 5	270	11006.93
2	IRAS < 5	170	6930.28
3	EDAS > 5	28	1141.45
4	Gastritis	25	1019.16
5	Desnutrición	17	693.02
6	IVU	15	611.49
7	EDAS < 5	12	489.19

8	Hipertensión Arterial	11	448.43
9	Diabetes Mellitus	2	81.53
10	EHIE	2	81.53

	Total	552	22503.01

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2017	
		Casos	Tasa*
1	IRAS < 5	163	6221.37
2	IRAS > 5	85	3244.27
3	Gastritis	44	1679.38
4	IVU	68	2595.41
5	EDAS > 5	37	1412.21
6	EDAS < 5	11	419.84
7	Mordedura de Perro	3	114.50
8	Hipertensión Arterial	2	76.33
9	Varicela	1	38.16
10	TB	1	38.16

	Total	415	15801.47
--	--------------	-----	----------

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

XII) 10 principales causas de mortalidad últimos 5 años (expresada en número y tasa)

Núm.	Diagnóstico	2020	
		Casos	Tasa*
1	Ca de Páncreas	2	86.43
2	EPOC	2	86.43
3	Infarto agudo de Miocardio	1	43.21
4	Diabetes Mellitus	1	43.21
5	Hipertensión Arterial	1	43.21
6	Ca de Mama	1	43.21
7	Ca de Hígado	1	43.21
8	Ca de estómago	1	43.21
9	Pielonefritis	1	43.21
	Total	11	475.33

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2021	
		Casos	Tasa*
1	Hipertensión Arterial	2	89
2	Diabetes Mellitus	1	44
3	Displasia Leve y Moderada	1	44
4	Insuficiencia renal aguda	1	44
5	Ca de estómago	1	44
	Total	6	265

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2018	
		Casos	Tasa*
1	Diabetes Mellitus	2	81.53
2	Hipertensión	2	81.53
	Total	4	163.06

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2019	
		Casos	Tasa*
1	Diabetes Mellitus	3	123.00
2	Hipertensión Arterial	2	82.00
3	Ca de Endometrio	2	82.00
4	Infarto agudo de miocardio	2	82.00
5	Tumor cerebral	2	82.00
6	VIH/SIDA	1	41.00
7	Fibrosis pulmonar	1	41.00
	Total	13	533

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

Núm.	Diagnóstico	2017	
		Casos	Tasa*
1	Ca Cervicouterino	1	38.16
2	Infarto agudo de miocardio	1	38.16
3	Insuficiencia Hepática	1	38.16
4	Diabetes Mellitus	1	38.16
5	Hipertensión Arterial	1	38.16
	Total	5	190.8

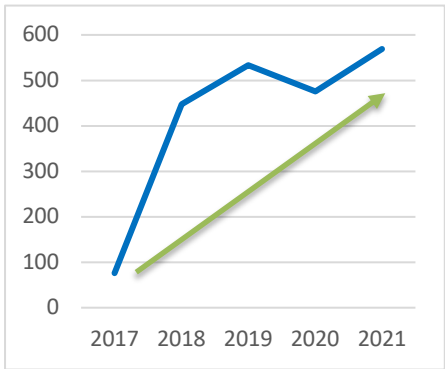
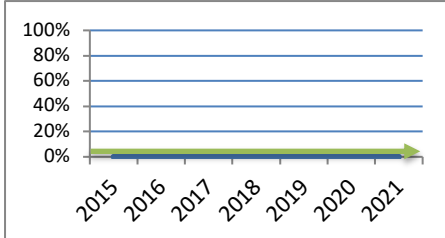
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED, México, 2016-2020. IMSS-BIENESTAR, Padrón de beneficiarios. México, 2016-2020.

Tasa por cada 100,000 habitantes.

PROCESOS

PRIORIDAD 1: Atención Integral a la Diabetes Mellitus Tipo 2 y La Hipertensión Arterial Sistémica.

Estructura	Proceso		Resultado																																											
Recursos	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																																										
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-015-SSA2-2010 Para la prevención, tratamiento y control de la Diabetes mellitus</p> <p>GPC IMSS-718-14 Diagnóstico y tratamiento de la Diabetes mellitus en el primer nivel de atención</p> <p>NOM-030-SSA2-2009 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Hipertensión Arterial Sistémica</p> <p>GPC IMSS-076-08 Diagnóstico y tratamiento de la Hipertensión Arterial</p>	<p>% Detecciones de DM: 525 detecciones para Diabetes tipo 2, que corresponden al 58.26%.</p> <p>% Detecciones de DM con resultado anormal: 15, que representa el 2.85%.</p> <p>% De personas con resultado anormal de DM estudiados: 100%</p> <p>% De pacientes confirmados a DM: 60 %</p> <p>% De pacientes confirmadas a DM que ingresan a tratamiento: 100%</p>	<p>Se identificaron 183 personas sospechosas o enfermas Diabéticas, siendo 183 las asesoradas y derivadas a la UMR, de las cuales 183 fueron contrarreferidas por parte del equipo de salud.</p> <p>Se identificaron 317 personas sospechosas o enfermas Hipertensas, siendo 317 las asesoradas y derivadas a la UMR, de las cuales 317 fueron contrarreferidas por parte del equipo de salud.</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo:</p> <p>Personas en vigilancia y seguimiento en comunidad:</p>	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. - El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. - Surtimiento insuficiente de medicamentos. - Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores e Inferiores, así como las acciones de hidratación a seguir 	<p>Morbilidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Diabetes tipo 2</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>4</td> <td>175</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISPA</p> <p>Tendencia:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Hipertensión Arterial Sistémica</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>2</td> <td>76</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>11</td> <td>448</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>13</td> <td>533</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>11</td> <td>475</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>13</td> <td>669</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p>	Diabetes tipo 2			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	2	82	2019	0	0	2020	1	43	2021	4	175	Hipertensión Arterial Sistémica			Año	No.	Tasa	2017	2	76	2018	11	448	2019	13	533	2020	11	475	2021	13	669
Diabetes tipo 2																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	2	82																																												
2019	0	0																																												
2020	1	43																																												
2021	4	175																																												
Hipertensión Arterial Sistémica																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	2	76																																												
2018	11	448																																												
2019	13	533																																												
2020	11	475																																												
2021	13	669																																												

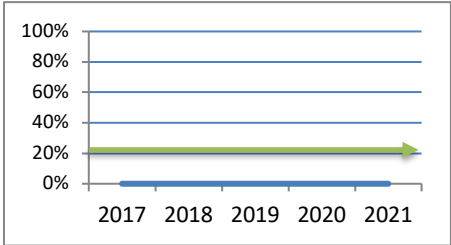
<p>Sistémica en el primer nivel de atención</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0 <p>2.2.- No Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voluntarias: 6. - Parteras: 4. - Promotores: 51. <p>4.- Materiales</p> <p>4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.</p> <p>4.2.- Equipo médico Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería.</p> <p>4.3.- Mobiliario Lámpara de chicote en mal estado, pierneras de cama de</p>	<p>Total de pacientes diabéticos: 81</p> <p>Total de pacientes en control glucémico: 38.</p> <p>% de pacientes en control glucémico: 46.91%.</p> <p>% Detecciones de HAS: 552 detecciones de HAS, que corresponde al 64.71% de la meta.</p> <p>% Detecciones de HAS con resultado anormal: 15, que representa el 2.71%.</p> <p>% De personas con resultado anormal HAS estudiados: 100%.</p> <p>% De pacientes confirmados a HAS: 11 pacientes confirmados a HAS, que corresponde al</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Diabéticas – 183 - Hipertensas – 317 	<p>y cita de vigilancia y control a las 24hrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. - Seguimiento y vigilancia de pacientes Diabéticos e Hipertensos en control. 	 <p>Tendencia: Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1" data-bbox="1564 747 1984 974"> <thead> <tr> <th colspan="3">Diabetes Tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISPA</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2015 – 2021</p>	Diabetes Tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
Diabetes Tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica																									
Año	No.	Tasa																							
2017	0	0																							
2018	0	0																							
2019	0	0																							
2020	0	0																							
2021	0	0																							

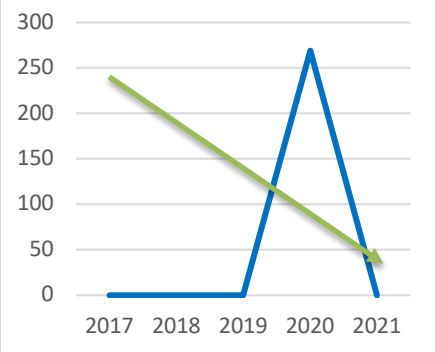
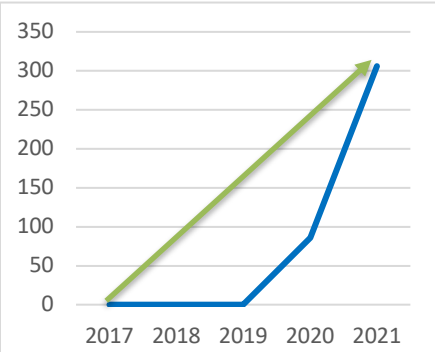
exploración funcionales.	no	73.33% de los pacientes con resultado anormal.			
5.- Abasto PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.	en	% De pacientes confirmados a HAS que ingresan a tratamiento: 100% Total de pacientes hipertensos: 150. Total de pacientes en control: 104. % de pacientes en control: 69.33%.			

La Prioridad 1, consistiendo en la Atención Integral a la Diabetes Tipo 2 y La Hipertensión Arterial Sistémica, alcanzó las metas de Detección de Diabetes Tipo 2 del 58.26% y de Detección de Hipertensión Arterial Sistémica del 64.71%, no superando el 90% debido a la poca afluencia de pacientes consecuente a las medidas restrictivas de movilidad secundarias a la pandemia ocasionada por SARS-CoV-2. Sin embargo, se lograron alcanzar unas cifras aceptables, reflejo de que no se descuidaron las detecciones oportunas.

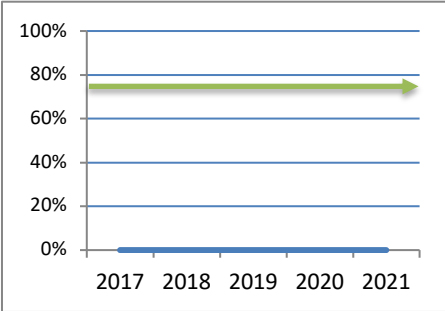
Del total de pacientes diabéticos e hipertensos, el 46.91% diabéticos se encuentran en control glucémico y 69.33% se encuentran en control tensional, consecuencia del inadecuado seguimiento médico y falta de apego al tratamiento, además de deficiencia en medicamentos para favorecer el control de enfermedades crónicas degenerativas.

PRIORIDAD 2: Fortalecimiento de la Salud Materna.

Estructura	Proceso		Resultado																																											
Recursos	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																																										
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar</p> <p>GPC SS-202-09 Manejo de anticonceptivos temporales hormonales en mujeres en edad reproductiva en el primer y segundo niveles de atención</p> <p>NOM-007-SSA2-2016 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0 	<p>% De consulta preconcepcional: 0</p> <p>Logro con relación a la meta de nuevas aceptantes de planificación familiar: se tuvieron 58 nuevas aceptantes de planificación familiar, que corresponde al 81% de las 72 en la meta.</p> <p>Logro con relación a la meta de nuevas aceptantes de hormonales: se tuvieron 7 nuevas aceptantes de planificación familiar hormonales, que corresponden al 13.33% de las 60 en la meta.</p> <p>Logro con relación a la meta de nuevas aceptantes de DIU: 86.67%.</p> <p>Logro con relación a la meta de nuevas</p>	<p>Se identificaron 10 embarazadas durante el primer trimestre y 21 después del primer trimestre, de las cuales 15 fueron asesoradas y derivadas a la UMR para control prenatal y atención integral de embarazadas y 15 se contrarrefirieron del equipo de salud.</p> <p>Embarazadas en vigilancia y seguimiento en comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visitas domiciliarias de seguimiento de primera vez: 5. - Visitas domiciliarias de seguimiento de segunda vez: 2. - Visitas domiciliarias de 	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. • El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. • Surtimiento insuficiente de medicamentos. 	<p>Morbilidad Materna Extrema:</p> <table border="1" data-bbox="1560 354 1980 557"> <thead> <tr> <th colspan="3">Hemorragia Obstétrica</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema de MME</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <table border="1" data-bbox="1560 987 1980 1190"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tricomoniasis Urogenital</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>6</td> <td>259</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema de MME</p> <p>Tendencia:</p>	Hemorragia Obstétrica			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	Tricomoniasis Urogenital			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	6	259	2021	0	0
Hemorragia Obstétrica																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												
Tricomoniasis Urogenital																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	6	259																																												
2021	0	0																																												

<p>2.2.- No Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voluntarias: 6. - Parteras: 5. - Promotores: 51. - Aval ciudadano: 1 <p>4.- Materiales</p> <p>4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.</p> <p>4.2.- Equipo médico Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería, Doppler fetal no funcional debido a falta de batería y cargador.</p> <p>4.3.- Mobiliario Lámpara de chicote en mal estado, lampara que se apaga debido a corto circuito que genera la misma, no es posible mantenerla en una posición, piernas de cama de</p>	<p>acceptantes quirúrgicos (OTB y vasectomía):</p> <p>Cobertura de PF postparto/postcesárea: 0%.</p> <p>Cobertura de PF postaborto: 0%.</p> <p>% De profilaxis con ácido fólico a embarazadas: 371.43%.</p> <p>% de hierro en embarazadas: 222.22%.</p> <p>Oportunidad en el inicio del control prenatal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Embarazadas identificadas en el 1er trimestre: 6. <p>Promedio de consultas por embarazada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.P. 1ª vez: 1. - C.P. subsecuente: 8. <p>Embarazos de alto riesgo: 10</p> <ul style="list-style-type: none"> - % del total: 31.24%. 	<p>seguimiento de tercera vez: 10.</p> <p>Se identificaron 39 mujeres puérperas y con hijos recién nacidos vivos o muertos, de las cuales 39 fueron asesoradas y derivadas a la UMR, 39 contrarreferidas por equipo de salud.</p> <p>El total de puérperas en vigilancia y seguimiento en comunidad fueron 39.</p> <p>Hubo 2 visitas domiciliarias de seguimiento de primera vez, 2 visitas domiciliarias de seguimiento de segunda vez y 1 visitas domiciliarias de seguimiento de tercera vez.</p> <p>39 fueron las personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores e Inferiores, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Infecciones de Tracto Urinario, así como las acciones de hidratación a 	 <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <table border="1" data-bbox="1564 560 1984 771"> <thead> <tr> <th colspan="3">Candidiosis Urogenital</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>2</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>7</td> <td>306</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema de MME</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p>	Candidiosis Urogenital			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	2	86	2021	7	306
Candidiosis Urogenital																									
Año	No.	Tasa																							
2017	0	0																							
2018	0	0																							
2019	0	0																							
2020	2	86																							
2021	7	306																							

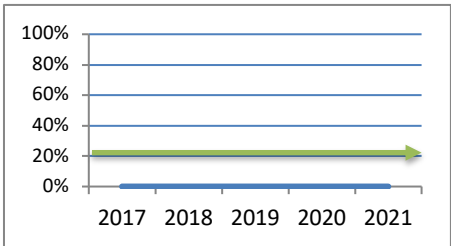
<p>exploración funcionales.</p> <p>no</p> <p>5.- Abasto PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.</p>	<p>Promedio de consultas en el puerperio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puerperio 1ª vez: 1. - Puerperio subsecuente: 3. <p>Violencia intrafamiliar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meta: 555. - Logro: 523. - %: 94.23. <p>Cobertura de usuarias activas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres en edad fértil: 558 - Mujeres con vida sexual activa: 441. - Cobertura: 78.8%. - Núbiles: 117 - Mujeres sin PPF: 62. - 17.97%. <p>Mezcla de métodos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hormonal: 22.8% metodos hormonales - DIU: 148. 54.51% DIU <p>% Capacitación a personal en atención del parto y puerperio.</p>	<p>orientadas sobre Planificación Familiar.</p> <p>Se identificaron 4 mujeres sin Método de Planificación Familiar.</p> <p>Se asesoraron y derivaron a la UMR 0 mujeres sobre otros métodos, de las cuales 0 fueron contrarreferidas por el equipo de salud.</p> <p>Se identificaron 23 mujeres sin acciones de salud ginecológica, de las cuales 23 fueron asesoradas y derivadas a la UMR y 23 fueron contrarreferidas por el equipo de salud para el seguimiento de atención en la UMR.</p>	<p>seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Infecciones Vaginales, así como las acciones de higiene a seguir y cita de vigilancia y control a los 10 días. • Datos de alarma Obstétrica, así como las acciones a seguir y seguimiento en HR Chignahuapan. 	<p>Edema, Proteinuria y Trastornos Hipertensivos en el Embarazo, Parto y Puerperio</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>2</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema de MME</p> <p>Tendencia:</p> <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Mortalidad Materna</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Razón</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	2	82	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	Mortalidad Materna			Año	No.	Razón	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
Año	No.	Tasa																																									
2017	0	0																																									
2018	2	82																																									
2019	0	0																																									
2020	0	0																																									
2021	0	0																																									
Mortalidad Materna																																											
Año	No.	Razón																																									
2017	0	0																																									
2018	0	0																																									
2019	0	0																																									
2020	0	0																																									
2021	0	0																																									

	<p>% Capacitación en complicaciones del parto y puerperio.</p>			<p>Fuente: Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica Activa de la Mortalidad Materna</p> <p>Tendencia:</p> 
--	---	--	--	--

La Prioridad 2, consistiendo en el Fortalecimiento de la Salud Materna, alcanzó las siguientes metas:

- 1. Se alcanzó el 86.67% en nuevas aceptantes de DIU y 13.33% en nuevas aceptantes de Anticonceptivos Hormonales, siendo el principal obstáculo en el cumplimiento de la meta los tabúes que giran en torno a los DIU, así como al machismo y misoginia aún presente en la comunidad, ya que el hombre sigue teniendo un gran peso al momento de tomar decisiones respecto al control prenatal.**
- 2. Se logró identificar a 10 pacientes embarazadas durante el primer trimestre, que corresponden al 32.25% del total de 31 embarazadas, siendo un porcentaje bajo debido a que la pronta detección y referencia de las pacientes embarazadas es fundamental para la prevención de complicaciones materno-fetales, así como para el inicio temprano de profilaxis con ácido fólico para la prevención de malformaciones congénitas.**
- 3. Se alcanzó el 371.43% en profilaxis de ácido fólico y 222.22% en profilaxis de hierro, superando las metas, previniendo malformaciones congénitas asociadas a déficit de ácido fólico, así como la anemia gestacional.**
- 4. El promedio de consultas prenatales es de 8, sin contar la consulta de primera vez, por lo que las embarazadas de la comunidad llevan un correcto control prenatal. De igual manera, el promedio de consulta de vigilancia del puerperio es de 3, sin contar la consulta de primera vez, por lo que se les da una correcta vigilancia a las mujeres durante su puerperio. Teniendo un correcto control prenatal y vigilancia puerperal, las detecciones de posibles complicaciones se realiza de manera oportuna disminuyendo la morbilidad materna.**
- 5. Se alcanzó el 94.23% en detección de violencia intrafamiliar, siendo una cifra meta que permite detectar y estudiar lesiones para una oportuna intervención.**

PRIORIDAD 3: Reducción de la mortalidad neonatal.

Estructura Recursos	Proceso		Resultado																																																	
	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																																																
<p>1.- Normativa NOM-007-SSA2-2016 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido NOM-034-SSA2-2013 Para la prevención y control de los defectos al nacimiento. GPC IMSS-764-15 Detección, Diagnóstico y Tratamiento de los Defectos de Oxidación de Ácidos Grasos (Errores Innatos del Metabolismo) en Población Pediátrica Nivel de Atención: 1°, 2°, 3°.</p> <p>GPC IMSS-715-14 Tamizaje, diagnóstico y tratamiento del paciente con Hiperplasia Suprarrenal Congénita por Deficiencia de 21-Hidroxilasa.</p> <p>GPC SEDENA-546-13 Diagnóstico temprano y referencia oportuna de la atresia de vías biliares en lactantes menores de 2 meses de edad.</p>	<p>Tasa de mortalidad neonatal: 0.</p> <p>Cobertura de tamiz neonatal: se tomaron 39 muestras para tamiz neonatal.</p> <p>Oportunidad en la toma de la muestra de tamiz metabólico: en el 3er al 5to día de vida extrauterino.</p> <p>Oportunidad en la recepción de la muestra de tamiz metabólico:</p> <p>Oportunidad en el proceso de la muestra de tamiz metabólico:</p> <p>Proporción de muestras inadecuadas: 0</p>	<p>Se identificaron 387 niños de 0 a 9 años, de los cuales 300 fueron orientados y derivados para la atención integral en la UMR.</p> <p>Se identificaron 29 recién nacidos para tamiz neonatal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vigilancia de la lactancia materna exclusiva – 8. - Vigilancia de la lactancia materna complementaria – 3. - Complementar esquemas de vacunación – 164. - Diagnóstico de desnutrición – 31. <p>Total de niños contrarreferidos por el equipo de salud.</p> <p>Niños sospechosos o enfermos.</p>	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA: Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. • El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. • Surtimiento insuficiente de medicamentos. • Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas 	<p>Casos de Enfermedades Metabólicas Congénitas</p> <table border="1" data-bbox="1560 386 1980 618"> <thead> <tr> <th colspan="3">Enfermedades Metabólicas Congénitas</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base EMC</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: Base EMC</p> <p>Mortalidad neonatal:</p> <table border="1" data-bbox="1560 987 1980 1187"> <thead> <tr> <th colspan="3">Mortalidad Neonatal</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica Activa de /SINAC</p> <p>Mortinatos</p> <table border="1" data-bbox="1560 1446 1980 1484"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Enfermedades Metabólicas Congénitas			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	Mortalidad Neonatal			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	Año	No.	Tasa			
Enfermedades Metabólicas Congénitas																																																				
Año	No.	Tasa																																																		
2017	0	0																																																		
2018	0	0																																																		
2019	0	0																																																		
2020	0	0																																																		
2021	0	0																																																		
Mortalidad Neonatal																																																				
Año	No.	Tasa																																																		
2017	0	0																																																		
2018	0	0																																																		
2019	0	0																																																		
2020	0	0																																																		
2021	0	0																																																		
Año	No.	Tasa																																																		

<p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0 <p>2.2.- No Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voluntarias: 6. - Parteras: 4. - Promotores: 51. <p>4.- Materiales</p> <p>4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.</p> <p>4.2.- Equipo médico</p> <p>Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería, Doppler fetal no funcional debido a falta de batería y cargador, no se cuenta con balanza pediátrica.</p> <p>4.3.- Mobiliario</p> <p>Lámpara de chicote en mal estado.</p> <p>5.- Abasto</p> <p>PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.</p>	<p>Proporción de bajo peso al nacer:</p> <p>Administración de vitamina “A” recién nacidos:</p> <p>Inicio temprano de la lactancia materna (Dentro de 30 minutos):</p> <p>Proporción de prematuridad:</p> <p>Detección de atresia de vías biliares:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nacidos vivos: 31. - Detecciones: 31. - Cobertura: 100%. 	<ul style="list-style-type: none"> - Infecciones respiratorias agudas – 2. - Enfermedades diarreicas agudas – 2. - Contrarreferidos por el equipo de salud. 	<p>Superiores e Inferiores, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Enfermedades Metabólicas Congénitas, y cita de vigilancia y control. 	<table border="1" data-bbox="1562 152 1978 295"> <tr><td>2017</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2018</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2019</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2020</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>2021</td><td>0</td><td>0</td></tr> </table> <p>Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica Activa de /SINAC</p>	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
2017	0	0																	
2018	0	0																	
2019	0	0																	
2020	0	0																	
2021	0	0																	

La Prioridad 3, consistiendo en la Reducción de la Mortalidad Neonatal, alcanzó las siguientes metas:

1. Se logró tener el 0% de mortalidad, esto debido a una correcta vigilancia del recién nacido, que permite realizar las detecciones de posibles complicaciones de manera oportuna disminuyendo la mortalidad neonatal.

2. Se alcanzó el 100% de realización de Tamiz Neonatal, esto debido a que, en parte, varias pruebas se realizan en los hospitales en donde son atendidos los recién nacidos, alcanzando una cobertura total.
3. Se alcanzó el 100% de Detección de Atresias de Vías Biliares, esto debido a una correcta vigilancia del recién nacido, que permite realizar las detecciones de posibles complicaciones de manera oportuna disminuyendo la morbi-mortalidad neonatal.

PRIORIDAD 4: Atención a la salud de la infancia (0-9 años)

Estructura	Proceso		Resultado																						
Recursos	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																					
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-007-SSA2-2016 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido</p> <p>NOM-031-SSA2-2014 Para la Atención a la Salud de la Infancia.</p> <p>GPC IMSS-029-08 Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y el Niño Menor de 5 años en el Primer Nivel de Atención.</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p>	<p>Cobertura de valoraciones del estado nutricional < 5 años:</p> <p>Población < 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Población valorada de 1ª vez: 390. - %: 73%. <p>Cobertura de valoraciones del estado nutricional de menores de 5 a 9 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> % De dosis de vitamina "A" en semanas nacionales de salud: 0%. % Niños < 5 años con diagnóstico de obesidad: 0.51%. % Niños < 5 años con diagnóstico de sobrepeso: 1.53%. <p>% Niños < 5 años con desnutrición leve: 0.76%.</p>	<p>Pacientes Identificados con riesgo:</p> <p>% Derivados: 80%.</p> <p>%</p> <p>Contrareferidos: 100%.</p> <p>Pacientes Identificados con desnutrición y/o obesidad:</p> <p>% Derivados: 60%.</p> <p>%</p> <p>Contrareferidos: 100%.</p>	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. - El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. 	<p>Morbilidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">IRAS</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>583</td> <td>22252</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>234</td> <td>9539</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>304</td> <td>12464</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>147</td> <td>6353</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>163</td> <td>7137</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2015-2021</p> <p>Tendencia:</p> <p>Fuente: SUIVE 2017-2020</p> <p>Morbilidad:</p>	IRAS			Año	No.	Tasa	2017	583	22252	2018	234	9539	2019	304	12464	2020	147	6353	2021	163	7137
IRAS																									
Año	No.	Tasa																							
2017	583	22252																							
2018	234	9539																							
2019	304	12464																							
2020	147	6353																							
2021	163	7137																							

<p>- Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0</p> <p>2.2.- No Institucionales</p> <p>- Voluntarias: 6. - Parteras: 4. - Promotores: 51.</p> <p>4.- Materiales</p> <p>4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.</p> <p>4.2.- Equipo médico Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería, Doppler fetal no funcional debido a falta de batería y cargador, no se cuenta con bascula pediátrica.</p> <p>4.3.- Mobiliario Lámpara de chicote en mal estado.</p> <p>5.- Abasto</p>	<p>% Niños < 5 años con desnutrición moderada: 0.25%.</p> <p>% Niños < 5 años con desnutrición grave: 0%</p> <p>% Niños de 5 a 9 años con diagnóstico de obesidad: 0%.</p> <p>% Niños de 5 a 9 años con diagnóstico de sobrepeso: 0%.</p> <p>% Niños de 5 a 9 años con diagnóstico de peso bajo: 0%.</p> <p>% Niños menores de 1 años con profilaxis con hierro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Total: 0. • 2 meses con bajo peso o pretérmino: 0%. • 4 meses con peso normal o de término: 0%. <p>% Niños con diagnóstico de anemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 a 11 meses: 0%. • Total: 0. • %Inician tratamiento: 0%. • %Terminan tratamiento: 0%. • % Curados: 0%. <ul style="list-style-type: none"> • 12 a 24 meses: • Total: 0. 	<p>Pacientes Identificados con Violencia Infantil:</p> <p>% Derivados – 0%</p> <p>% Contrareferidos – 0%</p>	<p>- Surtimiento de medicamentos.</p> <p>- Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores e Inferiores, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs.</p> <p>- Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs.</p> <p>- Vigilancia y control de peso y talla al mes, 2, 4, 6, 8, 10 y 12 meses; posteriormente al 1 año y 6 meses, 2 años, 2 años y 6 meses, 3 años, 3 años y 6 meses, 4 años, 4 años y 6 meses, y 5 años.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">EDAS</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>37</td> <td>1412</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>28</td> <td>1141</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>43</td> <td>1763</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>60</td> <td>2593</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>31</td> <td>1373</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <p>Tendencia:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>37</td> <td>1412</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>28</td> <td>1141</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>43</td> <td>1763</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>60</td> <td>2593</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>31</td> <td>1373</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017 – 2021</p> <p>Morbilidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">IVUs</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>68</td> <td>2595</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>15</td> <td>611</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>51</td> <td>2091</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>32</td> <td>1383</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>27</td> <td>1182</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <p>Tendencia:</p> <p>TENDENCIA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>68</td> <td>2595</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>15</td> <td>611</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>51</td> <td>2091</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>32</td> <td>1383</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>27</td> <td>1182</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2015-2021</p>	EDAS			Año	No.	Tasa	2017	37	1412	2018	28	1141	2019	43	1763	2020	60	2593	2021	31	1373	Año	No.	Tasa	2017	37	1412	2018	28	1141	2019	43	1763	2020	60	2593	2021	31	1373	IVUs			Año	No.	Tasa	2017	68	2595	2018	15	611	2019	51	2091	2020	32	1383	2021	27	1182	Año	No.	Tasa	2017	68	2595	2018	15	611	2019	51	2091	2020	32	1383	2021	27	1182
EDAS																																																																																		
Año	No.	Tasa																																																																																
2017	37	1412																																																																																
2018	28	1141																																																																																
2019	43	1763																																																																																
2020	60	2593																																																																																
2021	31	1373																																																																																
Año	No.	Tasa																																																																																
2017	37	1412																																																																																
2018	28	1141																																																																																
2019	43	1763																																																																																
2020	60	2593																																																																																
2021	31	1373																																																																																
IVUs																																																																																		
Año	No.	Tasa																																																																																
2017	68	2595																																																																																
2018	15	611																																																																																
2019	51	2091																																																																																
2020	32	1383																																																																																
2021	27	1182																																																																																
Año	No.	Tasa																																																																																
2017	68	2595																																																																																
2018	15	611																																																																																
2019	51	2091																																																																																
2020	32	1383																																																																																
2021	27	1182																																																																																

PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.

- %Inician tratamiento: 0%.
 - %Terminan tratamiento: 0%.
 - % Curados: 0%.
-
- 2 a 4 años:
 - Total: 0.
 - %Inician tratamiento: 0%.
 - %Terminan tratamiento: 0%.
 - % Curados: 0%.

% Niños con lactancia materna exclusiva 6 meses: 100%.

% Niños con lactancia materna complementaria 24 meses: 100%.

Unidad Médica Rural
En el < 5 años:

% Logro de la meta de aplicación de Pruebas EDI: 0%.

% Niños con rezago en el desarrollo referidos a pediatría o médico especialista del niño y adulto: 0%.

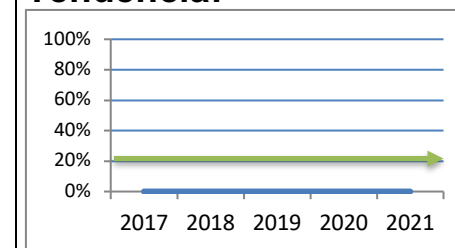
% Niños con riesgo de retraso en el desarrollo referidos a pediatría o médico especialista del niño y adulto: 0%.

Mortalidad menor de 1 año:

Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SEED/SINAC

Tendencia:



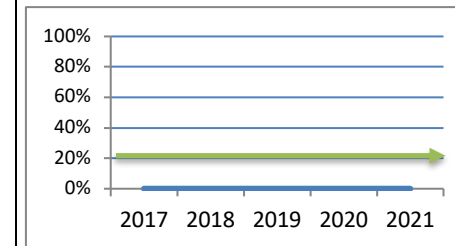
Fuente: SEED/SINAC

Mortalidad menor de 5 años:

Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SEED/SINAC

Tendencia:



Fuente: SEED/SINAC

	<p>% Niños con riesgo de retraso en el desarrollo referidos a psicología: 0%.</p> <p>% < 5 años recibieron tratamiento profiláctico con hierro: 0%.</p> <p>% De niños de 5 – 9 años con bajo peso: 0%:</p> <p>% De niños de 5 – o años con diagnóstico de obesidad: 0%:</p> <p>% De niños detectados con violencia infantil:</p> <p>% De madres capacitadas en el manejo de IRAS: 88.91%.</p> <p>% De madres capacitadas en el manejo de EDAS: 90.79%.</p> <p>% de guías de prevención de abuso infantil otorgadas: 0%.</p> <p>% de cuestionarios de exploración de abuso infantil aplicados a casos sospechosos: 0%.</p> <p>% de casos confirmados de abuso infantil derivados a ministerio público: 0%.</p>			
--	--	--	--	--

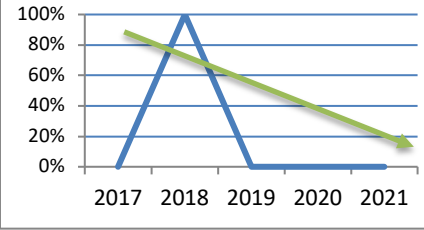
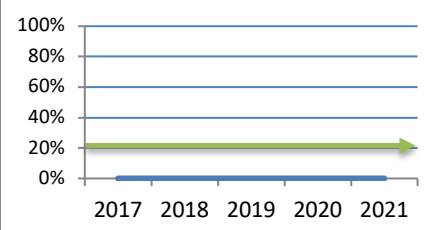
La Prioridad 4, consistiendo en la Atención a la Salud de la Infancia, alcanzó las siguientes metas:

1. Se alcanzó el 73% de cobertura de valoraciones del estado nutricional en menores de 5 años de primera vez, quedando debajo de meta por dificultades con participación de población en general. Durante la valoración se permitió detectar las siguientes alteraciones del estado nutricional:
 - a. Diagnóstico de Obesidad en el 0.51%.
 - b. Diagnóstico de Sobrepeso en el 1.53%.
 - c. Diagnóstico de Desnutrición Leve en el 0.76%.

Siendo el porcentaje total de alteraciones del estado nutricional del 2.8%, siendo un porcentaje bajo, esto debido a la gran accesibilidad de comida ultraprocesada, hipercalórica, y con pobre aporte nutricional, por lo que se enfatiza en la importancia de una adecuada alimentación.
2. Se alcanzó el 100% de Lactancia Materna Exclusiva los primeros 6 meses, al igual que la Lactancia Materna Complementaria los primeros 24 meses alcanzando el 100%, debido a las acciones que promueven la Lactancia Materna según los estatutos de la OMS.
3. Se alcanzó el 88.91% de capacitación a madres con respecto a IRAS y del 90.69% de capacitación a madres con respecto a EDAS, debido a la baja incidencia de estos padecimientos, al igual que a la ausencia de jornadas comunitarias derivadas de la pandemia ocasionada por SARS-CoV-2.

PRIORIDAD 5: Atención a la salud de la adolescencia

Estructura	Proceso		Resultado																						
Recursos	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																					
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar</p> <p>GPC SS-202-09 Manejo de anticonceptivos temporales hormonales en mujeres en edad reproductiva en el primer y segundo niveles de atención</p>	<p>% De embarazadas en relación al total: 6 embarazadas adolescentes, que corresponde al 19.35% de las 31 embarazadas.</p> <p>% De embarazadas de 10 – 14 años de edad: 2 embarazadas de 10 a 14 años, que</p>	<p>Pacientes Identificados con riesgo: 6.</p> <p>%</p> <p>Derivados:100%.</p> <p>%</p> <p>Contrareferidos: 100%.</p> <p>Pacientes Identificadas sin</p>	<p>Encuestas de satisfacción: Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 	<p>Morbilidad:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="background-color: #800000; color: white;">EHIE</th> </tr> <tr> <th style="background-color: #800000; color: white;">Año</th> <th style="background-color: #800000; color: white;">No.</th> <th style="background-color: #800000; color: white;">Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2017</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2018</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">82</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2019</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2020</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2021</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISPA</p> <p>Tendencia:</p>	EHIE			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	2	82	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
EHIE																									
Año	No.	Tasa																							
2017	0	0																							
2018	2	82																							
2019	0	0																							
2020	0	0																							
2021	0	0																							

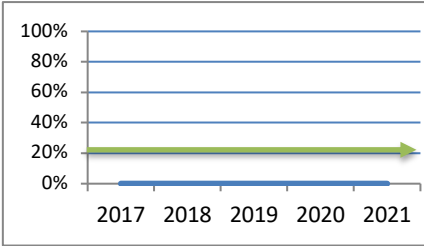
<p>NOM-007-SSA2-2016 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0 <p>2.2.- No Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voluntarias: 6. - Parteras: 4. - Promotores: 51. <p>4.- Materiales</p> <p>4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.</p> <p>4.2.- Equipo médico</p> <p>Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería, Doppler fetal no funcional debido a falta de batería y cargador, no</p>	<p>corresponden el 0% de las 6 embarazadas adolescentes.</p> <p>% De embarazadas de 15 – 19 años de edad: 6 embarazadas de 15 a 19 años, que corresponden al 100% de las 6 embarazadas adolescentes.</p> <p>Atención prenatal oportuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emb adolescente identificadas en el 1er trimestre: 3. <p>Promedio de consulta por embarazada:</p> <ul style="list-style-type: none"> - C.P. 1 a vez: 1. - C.P. subsecuente: 8. <p>Atención de parto institucional: 5</p>	<p>Metodología</p> <p>Anticonceptiva: 1.</p> <p>% Derivados: 100%.</p> <p>% Contrareferidos: 100%.</p> <p>Pacientes Identificados para enviar al CARA: 18.</p> <p>% Derivados: 100%.</p> <p>% Contrareferidos: 100%.</p>	<p>minutos, encontrándose dentro del indicador.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Surtimiento insuficiente de medicamentos. • Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores e Inferiores, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Infecciones de Tracto Urinario, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Infecciones Vaginales, 	 <p>Fuente: SUIVE 2015-2021</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1" data-bbox="1564 576 1984 787"> <thead> <tr> <th colspan="3">Muerta Materna</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISPA</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2017 - 2021</p>	Muerta Materna			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
Muerta Materna																									
Año	No.	Tasa																							
2017	0	0																							
2018	0	0																							
2019	0	0																							
2020	0	0																							
2021	0	0																							

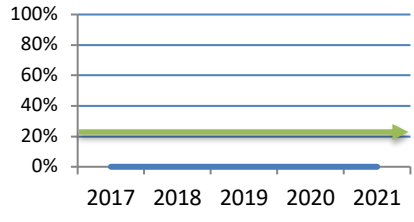
<p>se cuenta con bascula pediátrica.</p> <p>4.3.- Mobiliario Lámpara de chicote en mal estado.</p> <p>5.- Abasto PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.</p>	<p>% De nuevas aceptantes de PPF: 83.33%.</p>		<p>así como las acciones de higiene a seguir y cita de vigilancia y control a los 10 días.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma Obstétrica, así como las acciones a seguir y seguimiento en HR Chignahuapan. 	
--	---	--	---	--

La Prioridad 5, consistiendo en la Atención a la Salud de la Adolescencia, alcanzó las siguientes metas:

1. Del total de embarazadas, el 19.35% son adolescentes, de las cuales el 50% tuvo una atención prenatal oportuna al ser identificadas durante el primer trimestre. Sin embargo, se obtuvo una adecuada atención prenatal en todas las embarazadas, siendo 9 el promedio de consultas prenatales, sin contar la consulta de primera vez.

PRIORIDAD 6: Vacunación

Estructura Recursos	Proceso		Resultado																																											
	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																																										
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-036-SSA2-2012 Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.</p> <p>NOM-031-SSA2-2014 Para la Atención a la Salud de la Infancia.</p> <p>GPC IMSS-029-08 Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y el Niño Menor de 5 años en el Primer Nivel de Atención.</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p>	<p>Cumplimiento a meta dosis aplicadas de BCG: 27 dosis aplicadas, que corresponden al 81.81% de las 33 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de Hexavalente: 129 dosis de Hexavalente aplicadas, que corresponden al 100% de las 129 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis aplicada de DPT: 24 dosis aplicadas, que corresponden al 88.9% de las 27 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de triple viral (SRP): 24 dosis aplicadas, que corresponden al 41.37% de las 58 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de Td: 0 dosis aplicadas, que corresponden al 0% de las 237 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de anti-Hepatitis B adolescentes: 0 dosis aplicadas, que corresponden al 0% de las 16 en la meta.</p>	<p>Población meta a vacunar:</p> <p>Pacientes Identificados con esquema incompleto de vacunación: 3</p> <p>% Población Identificada con esquema incompleto: 0.25%.</p> <p>% Derivados: 100%.</p> <p>% Contrareferidos: 100%.</p>	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. Surtimiento insuficiente de medicamentos. 	<p>Morbilidad:</p> <table border="1" data-bbox="1575 354 1995 555"> <thead> <tr> <th colspan="3">ESAVI</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISPA</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1" data-bbox="1575 1117 1995 1318"> <thead> <tr> <th colspan="3">ESAVI</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISPA</p> <p>Tendencia:</p>	ESAVI			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	ESAVI			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
ESAVI																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												
ESAVI																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												

<p>- Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0</p> <p>2.2.- No Institucionales</p> <p>- Voluntarias: 6. - Parteras: 4. - Promotores: 51.</p> <p>4.- Materiales</p> <p>4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.</p> <p>4.2.- Equipo médico Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería, Doppler fetal no funcional debido a falta de batería y cargador, no se cuenta con bascula pediátrica.</p> <p>4.3.- Mobiliario</p>	<p>Cumplimiento a meta dosis de Rotavirus: 67 dosis aplicadas, que corresponden al 67.7% de las 99 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de neumococo pediátrica: 102 dosis aplicadas, que corresponden al 106.25% de las 96 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de Tdpa: 35 dosis aplicadas, que corresponden al 152.2% de las 23 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de vacuna neumocócica 23 Valente: 1 dosis aplicadas, que corresponden al 5.55% de las 18 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de vacuna hepatitis B en < 1 año: 0 dosis aplicadas, que corresponden al 0% de las 33 en la meta.</p> <p>Cumplimiento a meta dosis de vacuna VPH: 0 dosis aplicadas, que corresponden al 100% de las 0 dosis en la meta,</p> <p>Esquemas completos en niños <1 año: 60.61%.</p> <p>Esquemas completos en niños 1 año: 50%.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores e Inferiores, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI). 	 <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p>
--	--	--	--	--

<p>Lámpara de chicote en mal estado.</p> <p>5.- Abasto PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso. Desabasto de</p>	<p>Esquemas completos en niños 4 años: 44.44%.</p> <p>Esquemas completos en niños 5 años: 0%.</p> <p>Esquemas completos en niños 6 años: .</p> <p>Esquemas completos en niños 7 años: .</p> <p>Esquemas completos en menores de 9 años</p> <p>Esquemas completos en adolescentes de 10 -19 años</p> <p>Esquemas completos de 20 -59 años mujeres:</p> <p>Esquemas completos de 20 – 59 años hombres:</p> <p>Esquemas completos de 60 años y más:</p> <p>Cumplimiento a Meta dosis de anti-influenza de la temporada invernal: 347 dosis aplicadas a población blanco y 53 dosis aplicadas a población de riesgo, en total 400 dosis, que corresponden al 74.3% de las 467 dosis de la meta para poblacion</p>			
---	---	--	--	--

	<p>blanco. 70.7% Siendo 75 dosis de poblacion de riesgo</p> <p>% de Capacitación en Vacunación segura y manejo de la cadena de frio a personal Médico y Enfermería.</p> <p>% de Cumplimiento en Vacunación segura y manejo de la cadena de frio a personal Médico y Enfermería.</p> <p>% de Capacitación en ESAVI's a personal Médico y Enfermería.</p> <p>% Cumplimiento búsqueda, clasificación, notificación y seguimiento de ESAVI's por personal Médico y Enfermería.</p> <p>Gestión Termo King zona de servicios médicos para traslado de biológicos, medicamentos, reactivos, faboterápicos, inmunoglobulinas</p> <p>Gestión refrigeradores normados zona de servicios médicos para resguardo de biológico, medicamentos, reactivos, faboterápicos, inmunoglobulinas</p>			
--	--	--	--	--

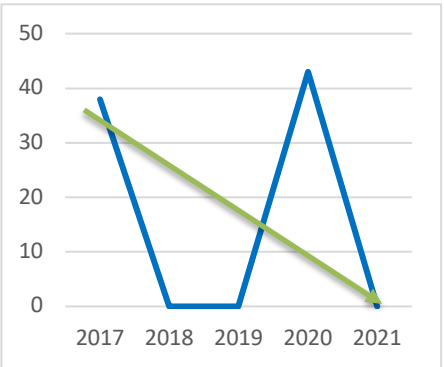
	Gestión termos de 9 y 45 litros zona de servicios médicos para traslado y puestos de vacunación de biológicos, medicamentos, reactivos, faboterápicos.			
--	---	--	--	--

La Prioridad 6, consistiendo en Vacunación, alcanzó las siguientes metas:

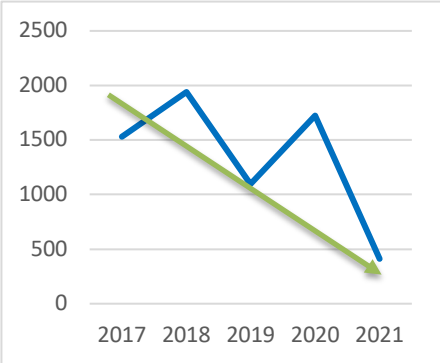
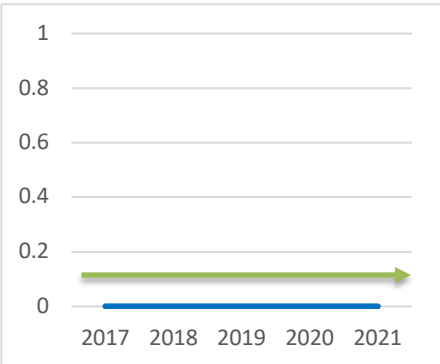
- 1. BCG 81.81%, esto debido a la falta del biológico debido a la inexistencia a nivel nacional.**
- 2. Pentavalente y Hexavalente 100%, Llegando a la meta.**
- 3. DPT 88.9%, Teniendo una meta aceptable**
- 4. SRP 41.37%, alcanzando un porcentaje deficiente debido a desabasto del biológico.**
- 5. Td 0%, deficiente debido a desabasto del biológico.**
- 6. Anti-Hepatitis B Adolescentes 0%, deficiente debido a desabasto.**
- 7. Rotavirus 67.7%, alcanzando un porcentaje deficiente debido a desabasto del biológico.**
- 8. Neumocócica pediátrica 87.5%, alcanzando una meta aceptable.**
- 9. Tdpa 152.2%, Excediendo meta, se aplican 35 dosis de 23 que estaba marcada la meta.**
- 10. Neumocócica 23 valente 5.55%, alcanzando un porcentaje deficiente debido a desabasto del biológico.**
- 11. Hepatitis B en <1 año 0%, debido a falta de biológico debido a la inexistencia a nivel nacional, sumado a el cambio a vacuna hexavalente que incluye proteccion contra hepatitis B.**
- 12. VPH 0%, esto debido al desabasto del biológico.**
- 13. Anti-influenza de la temporada invernal 85.65%, alcanzando una meta aceptable.**

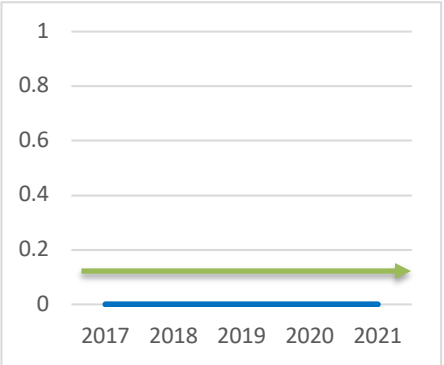
Las metas no alcanzadas fueron en su totalidad debido al desabasto de las vacunas, reflejándose en niños con esquemas incompletos.

PRIORIDAD 7: Vigilancia Epidemiológica

Estructura	Proceso		Resultado																						
Recursos	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención																						
Panorama Epidemiológico (Realizar el análisis de las 10 principales causas y otras consideradas endémicas o de interés epidemiológico)																									
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-017-SSA2-2012 Para la vigilancia epidemiológica.</p> <p>NOM-006-SSA2-2013 Para la Prevención y Control de la Tuberculosis.</p> <p>GPC IMSS-070-08 Diagnóstico y Tratamiento de Casos Nuevos de Tuberculosis Pulmonar.</p> <p>GPC SSA-16-08 Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diarrea Aguda en Niños de Dos Meses a Cinco años en el Primero</p>	<p>Detección de tuberculosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meta: 11. - Logro: 0. - %: 0%. <p>Casos de TBP activos en el año: 0.</p> <p>% De laminillas inadecuadas: 0.</p> <p>% De contactos de TB declarados y estudiados: 0.</p> <p>Promedio de contactos estudiados por caso: 0.</p> <p>% Quimioprofilaxis en < 5 años: 0.</p> <p>Tasa de curación (TAES) en pacientes con Tuberculosis pulmonar: 0.</p>	<p>Tuberculosis</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Enfermedad Diarreica Aguda</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 10.</p> <p>% Derivados: 100%.</p> <p>% Contrareferidos: 100%.</p> <p>Cólera</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p>	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. • El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. • Surtimiento insuficiente de 	<p>Tuberculosis Morbilidad:</p> <table border="1" data-bbox="1444 500 1864 699"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tuberculosis</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>1</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p>	Tuberculosis			Año	No.	Tasa	2017	1	38	2018	0	0	2019	0	0	2020	1	43	2021	0	0
Tuberculosis																									
Año	No.	Tasa																							
2017	1	38																							
2018	0	0																							
2019	0	0																							
2020	1	43																							
2021	0	0																							

<p>y Segundo Nivel de Atención.</p> <p>GPC SSA-106-08 Atención, diagnóstico y tratamiento de Diarrea Aguda en Adultos en el primer nivel de atención.</p> <p>NOM-016-SSA2-2012 Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.</p> <p>GPC IMSS-588-12 Diagnóstico diferencial de los Exantemas Infecciosos en la Infancia.</p> <p>GPC SSA-064-08 Diagnóstico y manejo del Síndrome de Guillain-Barré en la etapa aguda, en el primer nivel de atención.</p>	<p>Tasa de notificación de Enfermedad Diarreica Aguda: 823.</p> <p>% Monitoreo de enfermedad diarreica aguda: 100%</p> <p>% de casos probables de cólera notificados oportunamente: 0%.</p> <p>Tasa de notificación de Enfermedad Febril Exantemática (EFE): 0.</p> <p>Tasa de notificación parálisis flácida aguda en menores de 15 años: 0.</p> <p>Tasa de notificación de tos ferina: 0.</p> <p>Tasa de notificación de Enfermedad Respiratoria Viral (ERV): Tasa de notificación de 4113.</p> <p>Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención a la salud (IAAS): 0.</p>	<p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Enfermedades Febriles Exantemáticas</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Parálisis Flácida Aguda</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Tos Ferina</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p>	<p>medicamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Tuberculosis, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia y control. • Datos de alarma de Enfermedad Diarreica Aguda, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. • Datos de alarma de Cólera, así como las acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs. 	<p>Mortalidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Tuberculosis</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021</p> <p>Tendencia:</p> <p>Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Enfermedad Diarreica Aguda Morbilidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Enfermedad Diarreica Aguda</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>28</td> <td>1532</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>34</td> <td>1940</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>19</td> <td>1096</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>29</td> <td>1723</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>14</td> <td>823</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p>	Tuberculosis			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	Enfermedad Diarreica Aguda			Año	No.	Tasa	2017	28	1532	2018	34	1940	2019	19	1096	2020	29	1723	2021	14	823
Tuberculosis																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												
Enfermedad Diarreica Aguda																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	28	1532																																												
2018	34	1940																																												
2019	19	1096																																												
2020	29	1723																																												
2021	14	823																																												

<p>NOM-036-SSA2-2012 Prevención y control de enfermedades.</p> <p>GPC IMSS-062-08 Diagnóstico y manejo de la Infección Aguda de Vías Aéreas Superiores en pacientes mayores de 3 meses hasta 18 años de edad.</p> <p>NOM-032-SSA2-2014 Para la vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores.</p> <p>GPC SS-151-08 Clasificación, diagnóstico y tratamiento integral del Dengue.</p> <p>NOM-022-SSA2-2012 Para la prevención y</p>	<p>Tasa de notificación de dengue no grave: 0.</p> <p>% Notificación oportuna (<24 horas) de casos de dengue con signos alarma y grave: 0.</p> <p>Letalidad por dengue con signos de alarma y dengue grave: 0.</p> <p>% de esquemas antirrábicos iniciados en personas agredidas con riesgo leve: 0%.</p> <p>% de esquemas antirrábicos iniciados en personas agredidas con riesgo grave: 0%.</p> <p>Tasa de notificación de casos probables de brucelosis: 0.</p> <p>% De tratamientos iniciados para brucelosis: 0%.</p> <p>Tasa de notificación de casos probables de rickettsiosis: 0.</p>	<p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Enfermedad Respiratoria Viral</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 25.</p> <p>% Derivados: 100%.</p> <p>% Contrareferidos: 100%.</p> <p>Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Dengue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Enfermedades Febriles Exantemáticas, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Parálisis Flácida Aguda, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Tos Ferina, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas Superiores e Inferiores, así como las 	<p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1" data-bbox="1444 760 1860 961"> <thead> <tr> <th colspan="3">Enfermedad Diarreica Aguda</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISMOR, México, 2015. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021</p> <p>Tendencia:</p> 	Enfermedad Diarreica Aguda			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
Enfermedad Diarreica Aguda																									
Año	No.	Tasa																							
2017	0	0																							
2018	0	0																							
2019	0	0																							
2020	0	0																							
2021	0	0																							

<p>control de la brucelosis en el ser humano.</p> <p>GPC SS-595-13 Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Fiebre Manchada por <i>Rickettsia rickettsii</i> en Población Pediátrica y Adulta, en el Primer y Segundo Nivel de Atención.</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0 <p>2.2.- No Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voluntarias: 6. - Parteras: 4. - Promotores: 51. <p>4.- Materiales</p>	<p>% De tratamientos iniciados por rickettsiosis: 0%.</p>	<p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Brucelosis</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p> <p>Rickettsiosis</p> <p>Pacientes Identificados con riesgo: 0.</p> <p>% Derivados: 0%.</p> <p>% Contrareferidos: 0%.</p>	<p>acciones de hidratación a seguir y cita de vigilancia y control a las 24hrs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de alarma de Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Dengue, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Brucelosis, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de 	<p>Fuente: SISMOR, México, 2015. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Cólera Morbilidad:</p> <table border="1" data-bbox="1444 397 1864 597"> <thead> <tr> <th colspan="3">Cólera</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1" data-bbox="1444 1230 1864 1430"> <thead> <tr> <th colspan="3">Cólera</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-</p>	Cólera			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0	Cólera			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
Cólera																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												
Cólera																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												

4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.

4.2.- Equipo médico Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería.

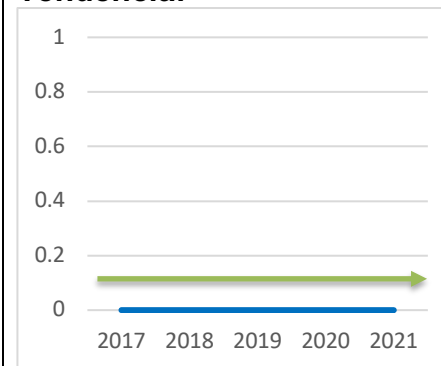
4.3.- Mobiliario Lámpara de chicote en mal estado, piñeras de cama de exploración no funcionales.

5.- Abasto PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.

Rickettsiosis, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia.

BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



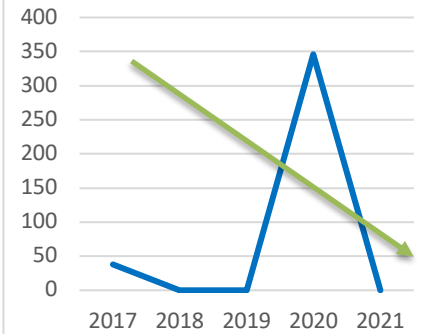
Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Enfermedades Febriles Exantemáticas Morbilidad:

Enfermedades Febriles Exantemáticas		
Año	No.	Tasa
2017	1	38
2018	0	0
2019	0	0
2020	8	346
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Tendencia:



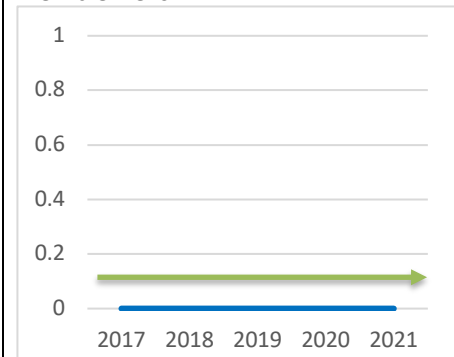
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2014-2020.

Mortalidad:

Enfermedades Febriles Exantemáticas		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



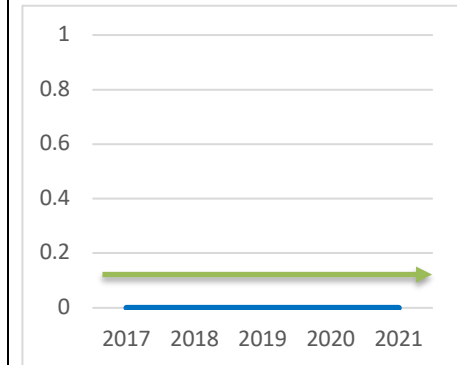
Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

**Parálisis Flácida Aguda
Morbilidad:**

Parálisis Flácida Aguda		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Tendencia:



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Mortalidad:

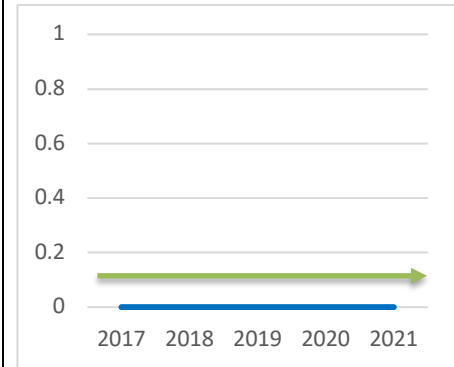
Parálisis Flácida Aguda		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2020. IMSS-

--	--	--	--

BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

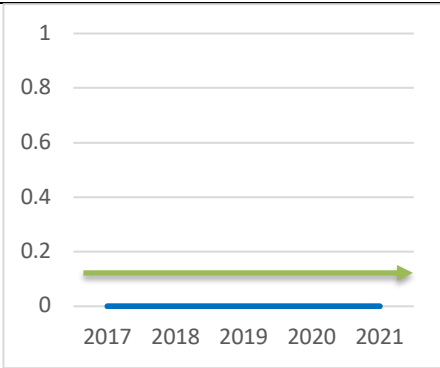
Tos Ferina

Morbilidad:

Tos Ferina		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2014-2020.

Tendencia:



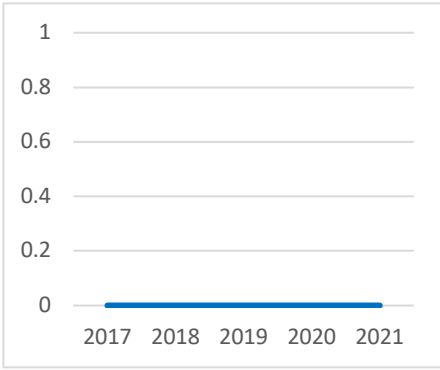
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Mortalidad:

Tos Ferina		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



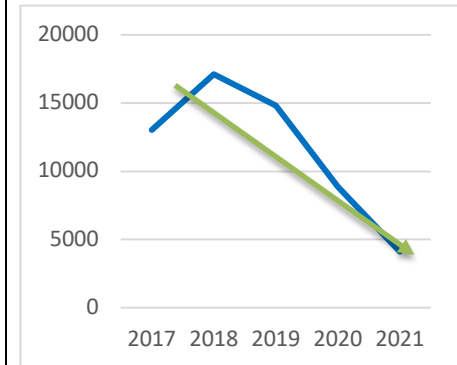
Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

**Enfermedad Respiratoria Viral
Morbilidad:**

Enfermedad Respiratoria Viral		
Año	No.	Tasa
2017	247	13054
2018	300	17113
2019	257	14830
2020	149	8848
2021	70	4113

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2014-2021.

Tendencia:



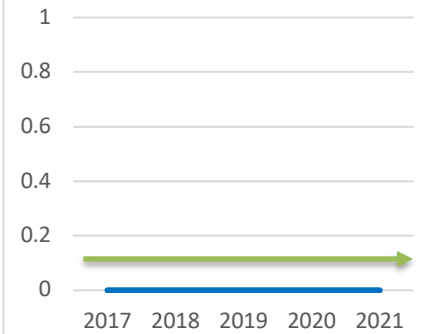
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Mortalidad:

Enfermedad Respiratoria Viral		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

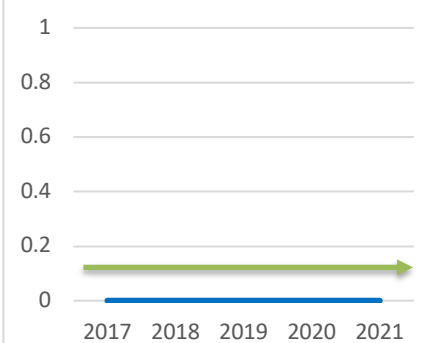
Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud

Morbilidad:

Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Tendencia:

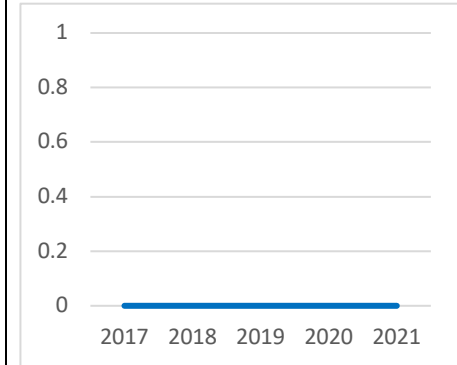


Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Mortalidad:

Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021



Tendencia:

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2014-2021.

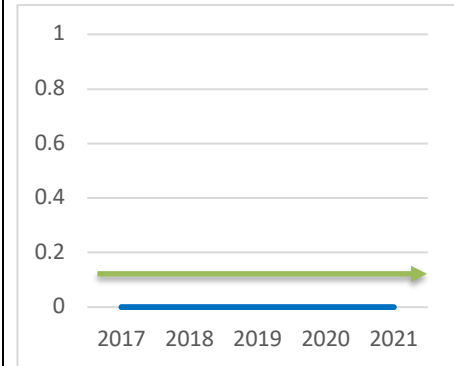
Dengue Morbilidad:

Dengue		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-

BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2014-2021.

Tendencia:



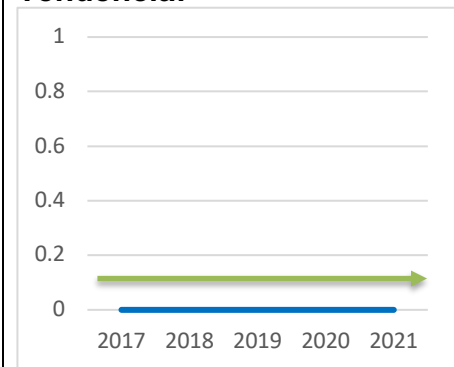
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Mortalidad:

Denque		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-

BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

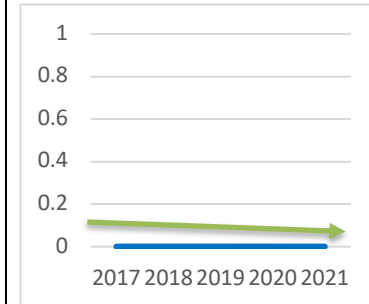
Brucelosis

Morbilidad:

Brucelosis		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Tendencia:



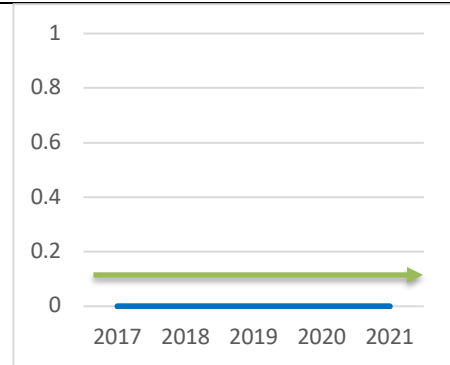
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Mortalidad:

Brucelosis		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2020. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021

Tendencia:



Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

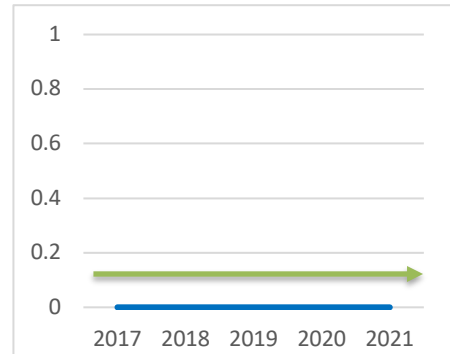
Rickettsiosis

Morbilidad:

Rickettsiosis		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2014-2020. IMSS-BIENESTAR, SISPA, Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.

Tendencia:



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SUAVE. México, 2015-2021. IMSS-

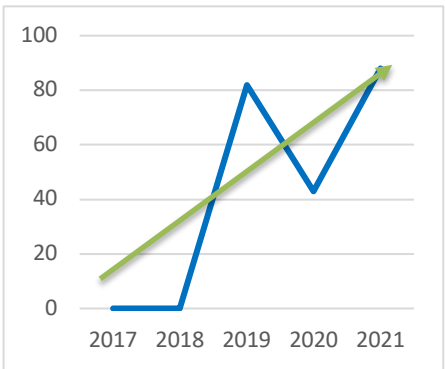
				<p>BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021.</p> <p>Mortalidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Rickettsiosis</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SISMOR, México, 2014. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica/SEED. México, 2015-2021. IMSS-BIENESTAR,SISPA,Padrón de beneficiarios. México, 2015-2021</p> <p>Tendencia:</p>	Rickettsiosis			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
Rickettsiosis																									
Año	No.	Tasa																							
2017	0	0																							
2018	0	0																							
2019	0	0																							
2020	0	0																							
2021	0	0																							

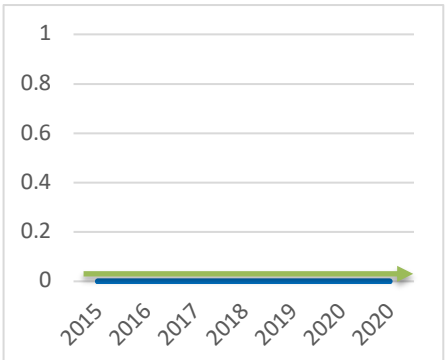
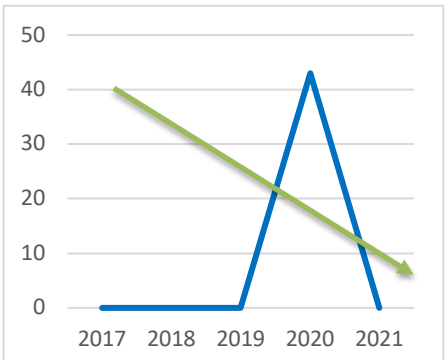
La Prioridad 7, consistiendo en la Vigilancia Epidemiológica, alcanzó las siguientes metas:

- **Tuberculosis**
 - o Se realizó 0 detección de 11, que corresponde al 0% de la meta, siendo una cifra baja debido a la mala identificación de casos sospechosos, además del poco apoyo por parte de la comunidad para la realización del mismo.
- **Enfermedad Diarreica Aguda**
 - o La tasa de notificación es de 823 debido a que se notificaron 14 caso durante el año, de los cuales se les dio seguimiento al 100% de los casos.
- **Cólera**
 - o La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Enfermedades Febriles Exantemáticas**

- La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Parálisis Flácida Aguda**
 - La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Tos Ferina**
 - La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Enfermedad Respiratoria Viral**
 - La tasa de notificación es de 4113 debido a que se notificaron 70 casos durante el año, con disminución significativa de los casos en comparación a años anteriores, esto debido a las medidas de higiene promovidas durante la contingencia sanitaria debido a la pandemia por SARS-CoV-2.
- **Infecciones Asociadas a los Cuidados de la Salud**
 - La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Dengue**
 - La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Brucelosis**
 - La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.
- **Rickettsiosis**
 - La tasa de notificación es de 0 debido a que no se reportó ningún caso durante el año.

PRIORIDAD 8: Fortalecimiento del 1er. y 2do. Nivel de atención

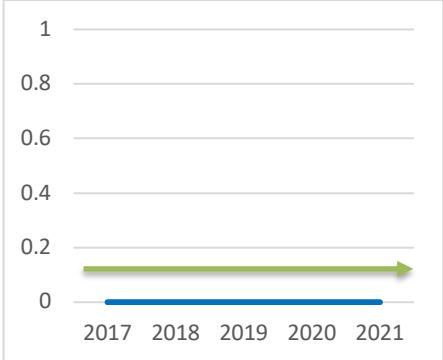
Estructura	Proceso		Resultado																																											
Recursos	Acciones en Salud	Participación Comunitaria	Calidad de la Atención	Panorama Epidemiológico																																										
<p>1.- Normativa</p> <p>NOM-014-SSA2-1994 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterina.</p> <p>GPC S-146-08 Prevención y detección oportuna del Cáncer cérvico uterino en el primer nivel de atención.</p> <p>NOM-041-SSA2-2011 Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.</p> <p>GPC S00108 Prevención, Tamizaje y Referencia Oportuna</p>	<p>Gestión de personal:</p> <p>Gestión de infraestructura:</p> <p>Ampliación de unidades médicas del 1er. Nivel:</p> <p>Remodelación de unidades médicas 1er. Nivel:</p> <p>Gestión de equipo biomédico, mobiliario e instrumental: No</p> <p>Gestión de insumos de medicamentos:</p> <p>Uso racional de medicamentos:</p> <p>Cobertura de asesoría – supervisión al 1er. Nivel:</p> <p>Cobertura de capacitación:</p> <p>Logro con relación a la meta de exploraciones ginecológicas: Se realizaron 431 exploraciones ginecológicas, que corresponden al 47.31% de las 911 en la meta.</p>	<p>Gestiones realizadas con autoridades Municipales:</p> <p>No. Realizadas: 0.</p> <p>% Autorizadas: 0.</p> <p>Obras realizadas: 0.</p> <p>Se identificaron y derivaron a la UM 25 pacientes.</p>	<p>Encuestas de satisfacción:</p> <p>Sistema INDICA:</p> <p>Resultado de Indicadores del Plan de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Calidad de la atención se reporta del 100% de buena calidad de la atención. El tiempo de espera oscila generalmente entre los 15-20 minutos, encontrándose dentro del indicador. Surtimiento insuficiente de medicamentos. 	<p>LIEBG</p> <p>Morbilidad:</p> <table border="1" data-bbox="1564 389 1984 592"> <thead> <tr> <th colspan="3">LIEBG</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>2</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>2</td> <td>88</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p> <table border="1" data-bbox="1564 1063 1984 1266"> <thead> <tr> <th colspan="3">LIEAG</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017-2021</p>	LIEBG			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	2	82	2020	1	43	2021	2	88	LIEAG			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
LIEBG																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	2	82																																												
2020	1	43																																												
2021	2	88																																												
LIEAG																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												

<p>de Casos Sospechosos de Cáncer de Mama en el primer nivel de atención.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1-2002 Protección ambiental, salud ambiental, residuos peligrosos biológico-infecciosos, Clasificación y Especificaciones de manejo.</p> <p>GPC IMSS-440-11 Cuidados Paliativos.</p> <p>2.- Humanos</p> <p>2.1.- Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico: 1 MPSS - Enfermera base: 1 - Enfermera 08: 0 <p>2.2.- No Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voluntarias: 6. - Parteras: 4. 	<p>Logro con relación a la meta de visualización cervical con ácido acético: Se realizaron 25 visualizaciones con ácido acético, que corresponden al 11.6% de las 215 en la meta.</p> <p>Logro con relación a la meta de citologías: Se realizaron 97 citologías, que corresponden al 41.45% de las 234 en la meta.</p> <p>Oportunidad en la entrega de los resultados de citología (hasta 30 días): 0, que corresponden al 0% del total de las citologías.</p> <p>% Detecciones de cáncer de mama: Se realizaron 431 detecciones de cáncer de mama.</p> <p>Calidad de la Atención</p> <p>% de Capacitación a personal de Salud, en valoración y manejo del dolor</p> <p>% de Cumplimiento en la implementación del manejo del dolor.</p> <p>% de Capacitación a personal de Salud, en Cuidados Paliativos</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Exploración ginecológica anual en mujeres de 15-19 • Datos de alarma de Enfermedades Febriles Exantemáticas, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Parálisis Flácida Aguda, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. • Datos de alarma de Tos Ferina, así como las acciones a seguir y cita de vigilancia. 	<p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2015 - 2021</p> <table border="1" data-bbox="1564 625 1984 828"> <thead> <tr> <th colspan="3">CaCu in situ</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>1</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: SUIVE 2017 - 2021</p> <p>Tendencia:</p>  <p>Fuente: SUIVE 2015 - 2021</p> <table border="1" data-bbox="1564 1274 1984 1477"> <thead> <tr> <th colspan="3">CaCu invasor</th> </tr> <tr> <th>Año</th> <th>No.</th> <th>Tasa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	CaCu in situ			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	1	43	2021	0	0	CaCu invasor			Año	No.	Tasa	2017	0	0	2018	0	0	2019	0	0	2020	0	0	2021	0	0
CaCu in situ																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	1	43																																												
2021	0	0																																												
CaCu invasor																																														
Año	No.	Tasa																																												
2017	0	0																																												
2018	0	0																																												
2019	0	0																																												
2020	0	0																																												
2021	0	0																																												

- Promotores: 51.	% de Cumplimiento en la implementación de Cuidados Paliativos
4.- Materiales	
4.1.- Instrumental en mal estado por desgaste.	Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente
4.2.- Equipo médico Estuche de diagnóstico no funcional, único baumanómetro para uso exclusivo de enfermería.	% de Capacitación a personal de Salud, en Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente: % de Cumplimiento en la implementación de Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente
4.3.- Mobiliario Lámpara de chicote en mal estado, piñeras de cama de exploración no funcionales.	Manejo y Clasificación de RPBI % de Capacitación a personal de Salud, en Manejo y Clasificación de RPBI: % de Cumplimiento en la implementación del Manejo y Clasificación de RPBI:
5.- Abasto PCM Bajo en Nifedipino, Enalapril, Clortalidona y Metformina. Aumentar en PCM Telmisartán, Insulina Glargina y Sulfato Ferroso.	% Capacitación al personal en medidas de bioseguridad en el proceso de descontaminación, desinfección y esterilización y manejo de soluciones antisépticas % de cumplimiento en medidas de bioseguridad en el proceso de descontaminación, desinfección

Fuente: SUIVE

Tendencia:

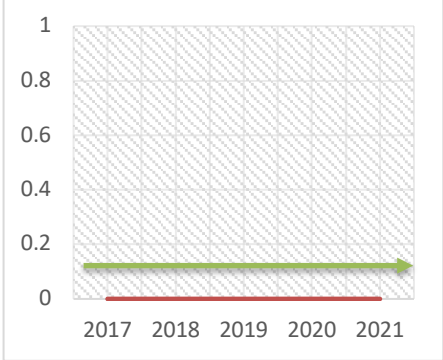


Fuente: SUIVE 2015 – 2021

Ca Mama		
Año	No.	Tasa
2017	0	0
2018	0	0
2019	0	0
2020	0	0
2021	0	0

Fuente: SUIVE 2017 - 2021

Tendencia:



Fuente: SUIVE 2015 - 2021

	y esterilización y manejo de soluciones antisépticas			
--	--	--	--	--

La Prioridad 8, consistiendo en el Fortalecimiento del 1er. Y 2do. Nivel de atención, alcanzó las siguientes metas:

- Se realizaron 382 exploraciones ginecológicas de las 910 en la meta, que corresponden al 41.97%; así como 37 visualizaciones cervicales con ácido acético de 214 de la meta, que corresponden al 17.28%; y 109 citologías de 232 de la meta, que corresponden al 46.98%; siendo porcentajes bajos debido a la disminución de la fluencia de pacientes a la UM debido a la contingencia sanitaria por SARS-CoV-2 y debido al tabú aún presente en la comunidad, así como al machismo y misoginia aún presente en la comunidad, ya que el hombre sigue teniendo un gran peso al momento de tomar decisiones respecto a la salud de las mujeres.
- Como parte de la consulta ginecológica integral, se realizaron 382 Detecciones de Cáncer de Mama de las 910 de la meta, que corresponden al 41.97%, siendo un porcentaje bajo debido a la disminución de la fluencia de pacientes a la UM debido a la contingencia sanitaria por SARS-CoV-2 y debido al tabú aún presente en la comunidad, así como al machismo y misoginia aún presente en la comunidad, ya que el hombre sigue teniendo un gran peso al momento de tomar decisiones respecto a la salud de las mujeres.

RESULTADOS

INDICADORES DE PROCESOS POR PRIORIDAD

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
Atención integral a la diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial.	% Detecciones de DM.	100		89.67%	58.26%
	% Detecciones de DM con resultado anormal.	5-11		0.99%	2.85%
	% De personas con resultado anormal de DM estudiados.	100		100%	100%
	% De pacientes confirmados a DM.	5-11	19%	0.99%	60%
	% De pacientes confirmadas a DM que ingresan a tratamiento.	100	19%	100%	100%
	% Detecciones de HAS.	100		84.17%	64.17%
	% Detecciones de HAS con resultado anormal.	10-20		3.48%	2.71%
	% De personas con resultado anormal HAS estudiados.	100		100%	100%
	% De pacientes confirmados a HAS	10-20	21%	2.78%	73.33%
	% De pacientes confirmados a HAS que ingresan a tratamiento.	100	21%	100%	100%

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
Fortalecimiento de la salud materna.	% De nuevas aceptantes de planificación familiar	90 y +	65.2%	62.5%	83.3%
	% De nuevas aceptantes de hormonales	90-100	12%	24.24%	13.33%
	% De nuevas aceptantes de DIU	90-100	87.5%	94.87%	86.67%
	% De nuevas aceptantes quirúrgicos (OTB y vasectomía)	90-100	0%	0%	0%
	Cobertura de PF postparto/post cesárea	80 y +	0%	0%	0%
	Cobertura de PF postaborto	80 y +	0%	0%	0%
	% De profilaxis con ácido fólico a embarazadas	90-100	100%	103.12%	371.43%
	Inicio oportuno del control prenatal	60 y +	37.5%	18%	31.24%
	Promedio de consulta por embarazada	7 y +	10	9	9
	Proporción del parto institucional	90 y +	-	-	-
	Proporción de cesáreas	27 y -	-	-	-
	Promedio de consulta en el puerperio	3 y +		3	4
	% De exploraciones ginecológicas	90 y +	51.9%	41.97%	47.31%
	% De visualización cervical con ácido acético	90 y +	2.6%	17.28%	11.60%
	% De citologías	90 y +	91.3%	46.98%	41.45%
	Oportunidad en la entrega de los resultados de las citologías	90 y +	-	60.55%	-
	% Detecciones de cáncer de mama	90 y +	-	41.97%	-

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
Reducción de la mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad neonatal	≤6	0	0%	0%
	Cobertura de tamiz neonatal	≥90	-	60.71%	-
	Proporción de bajo peso al nacer	≤5	0%	0%	0%
	Administración de vitamina "A" recién nacidos	≥90	0%	0%	0%
	Inicio temprano de la lactancia materna (Dentro de 30 minutos)	90 y +	0%	0%	0%
	Proporción de prematuridad	≤6	0%	0%	0%
	Detección de atresia de vías biliares	≥80	-	100%	100%

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021	
Atención integral a la infancia.	% Valoración del estado nutricional < 5 años	90-100	78.8%	112.94%	73%	
	% De dosis de vitamina "A" en semanas nacionales de salud	90-100		0%	0%	
	% Niños < 5 años con diagnóstico de obesidad	M.N.	0%	0.71%	0.51%	
	% Niños < 5 años con desnutrición leve	M.N.	15	5.03%	0.76%	
	% Niños < 5 años con desnutrición moderada.	M.N.	3	0%	0.25%	
	% Niños < 5 años con desnutrición grave	M.N.	0%	0%	0%	
	% Niños < 5 años recuperados de su desnutrición	M.N.		0%	0%	
	% Niños con lactancia materna exclusiva 6 meses	M.N.	100%	100%	100%	
	% Niños con lactancia materna complementaria 12 meses	M.N.	100%	100%	100%	
	% Niños con lactancia materna complementaria 18 meses	M.N.	100%	100%	100%	
	% Niños con lactancia materna complementaria 24 meses	M.N.	100%	100%	100%	
	% Logro en la meta "Aplicación de la prueba EDI a niñas y niños menores de 5 años en Hospital Rural	80% y +			0	0
	% Menores de 5 años con rezago en el desarrollo recuperados en Hospital Rural	50% y +			0	0
	% Valoración por pediatría o médico del niño y adulto de los casos con riesgo de retraso en el desarrollo	80% y +			0	0
	% Valoración por psicología de los casos con riesgo de retraso en el desarrollo mayores de 16 meses y alteraciones en las áreas del desarrollo	80% y +			0	0

% Logro en relación a la meta de niñas y niños integrados en sesiones de estimulación temprana y prácticas de crianza de primera vez en Hospital Rural	80% y +		0	0
% Logro en la meta de grupos formados en estimulación temprana y prácticas de crianza en Hospital Rural	80% y +		0	0
% Logro en la meta de grupos de refuerzo formados en Hospital Rural	80% y +		0	0
% Logro en la meta “Aplicación de la prueba EDI en niñas y niños menores de 5 años en Unidad Médica Rural”]	80% y +		0	0
% Referir a pediatría o médico del niño y adulto a niñas y niños con rezago en el desarrollo en Unidad Médica Rural	80% y +		0	0
% Referir a pediatría o médico del niño y adulto a niñas y niños con riesgo de retraso en el desarrollo en Unidad Médica Rural	80% y +		0	0
% Referir a psicología a niñas y niños con riesgo de retraso en el desarrollo, mayores de 16 meses y alteración en las áreas del desarrollo en Unidad Médica Rural	80% y +		0	0
% Logro en relación a la meta de niñas y niños integrados a las sesiones de estimulación temprana y prácticas de crianza por primera vez en Unidad Médica Rural	80% y +		0	0
% De < 5 años con diagnóstico de caries dental	M.N.		0	0
% Detección de placa dentó-bacteriana a niños 3-5 años	M.N.		0	0
% Detección de placa dentó-bacteriana a niños 6-9 años	M.N.		0	0
% De madres capacitadas en desarrollo infantil temprano (DIT)	M.N.		0	0
% < 5 años recibieron tratamiento profiláctico con hierro.	M.N.		0	0
% De niños de 5 – 9 años con bajo peso	M.N.		0	0
% De niños de 5 – o años con diagnóstico de obesidad	M.N.		0	0
% De niños detectados con violencia infantil	M.N.		0	0
% De madres capacitadas en el manejo de IRAS	M.N.	100%	100%	88.91%
% De madres capacitadas en el manejo de EDAS	M.N.	100%	100%	90.69%

M.N.= Mediana nacional **Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.**

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
	% De embarazadas en relación al total	15 y -	20.83%	24.13%	19.35%
	% De embarazadas de 10 – 14 años de edad			28.57%	0%
	% De embarazadas de 15 – 19 años de edad			71.43%	100%

Salud del adolescente	Atención prenatal oportuna	60 y +	60%	28.57%	50%
	Promedio de consulta por embarazada	9	12.6	9	9
	Atención de parto institucional	95 y +	0	0	0
	% De nuevas aceptantes de PPF	25 y +	60%	100%	83.33%
	Cobertura de PPF post evento obstétrico	80 y +	0	0	0
	Cobertura de PPF postaborto	90-100	0	0	0
	% De espacios físicos CARA funcionales	100	0	0	0
	% Proporción de adolescentes capacitados en el CARA en prevención del embarazo	80 y +	0	0	0
	% Proporción de adolescentes capacitados en el CARA en prevención de adicciones	80 y +	0	0	0
	% Proporción de adolescentes derivados a atención psicológica por violencia	80 y +	0	0	0
	% Proporción de adolescentes derivados a atención médica por sobrepeso y obesidad	80 y +	0	0	0
	% Proporción de adolescentes embarazadas capacitadas en la estrategia educativa	80 y +	0	0	0

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
Vacunación	Cumplimiento a meta dosis aplicadas de BCG	95-100	4.9%	0%	81.1%
	Cumplimiento a meta dosis de Hexavalente	95-100	97.2%	93.02%	100%
	Cumplimiento a meta dosis aplicada de DPT	95-100	75.9%	103.70%	88.9%
	Cumplimiento a meta dosis de triple viral (SRP)	95-100	47.8%	67.24%	41.37%
	Cumplimiento a meta dosis de Td	95-100		3.37%	0%
	Cumplimiento a meta dosis de anti-Hepatitis B adolescentes.	95-100	0%	92.85%	0%
	Cumplimiento a meta dosis de Rotavirus	95-100	14.6%	45.45%	67.7%
	Cumplimiento a meta dosis de neumococo pediátrica	95-100	101%	87.5%	106.25%
	Cumplimiento a meta dosis de Tdpa	95-100	152.9%	59.37%	152.2%
	Cumplimiento a meta dosis de vacuna neumocócica 23 Valente	95-100	75%	38.88%	5.55%
	Cumplimiento a meta dosis de vacuna Hepatitis B en < 1 año.	95-100	28.5%	111.11%	0%
	Cumplimiento a meta dosis de vacuna VPH	95-100	0%	0%	0%
	Esquemas completos en niños < 1 año	95 - 100	-	78.4%	60.61%
	Esquemas completos en niños 1 año	95 100	-	94.8%	50%

	Esquemas completos en niños de 4 años	95 100	-	99.06%	44.4%
	Esquemas completos en niños de 6 años	95 100	-	94.9%	0%
	Esquemas completos en niños menores de 9 años	95-100	-	96.1%	-
	Esquemas completos en adolescentes de 10 a 19 años		-	-	-
	Esquemas completos de 20 -59 años mujeres	95 100	-	-	-
	Esquemas completos de 20 – 59 años hombres	95 100	-	-	-
	Esquemas terminados de 60 años y más	95 100	-	-	-
	Cumplimiento a Meta dosis de anti-influenza de la temporada invernal	95-100	-	82.75%	85.65%

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
Vigilancia epidemiológica	Detección de tuberculosis	≥90	100%	11.11%	0%
	% De laminillas inadecuadas	<10	0	0	0
	% De contactos de TB declarados y estudiados	≥90	0	0	0
	Promedio de contactos estudiados por caso	≥5	0	0	0
	% Quimioprofilaxis en < 5 años	≥80	0	0	0
	Tasa de curación (TAES) en pacientes con Tuberculosis pulmonar	≥85	100%	0	0
	% Monitoreo de enfermedad diarreica aguda	≥2	100%	100%	100%
	% de casos probables de cólera notificados oportunamente	≥90	0	0	0
	Tasa de notificación de enfermedad febril exantemática	≥2	0	0	0
	Tasa de notificación de parálisis flácida aguda en menores de 15 años.	≥1	0	0	0
	Tasa de notificación de tos ferina	≥M.N.	0	0	0
	Tasa de notificación de Enfermedad Respiratoria Viral (ERV)	≥M.N.	14830	8848	4113
	Tasa de Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS)	0.53 - 5.0	0	0	0
	Tasa de notificación de dengue no grave	M.N.	0	0	0
	Notificación oportuna (<24 horas) de casos de dengue con signos de alarma y grave	≥90	0	0	0
	Letalidad por dengue con signos de alarma y dengue grave	<1	0	0	0
% de esquemas antirrábicos iniciados en personas agredidas con riesgo leve	<80	0	0	0	

	% de esquemas antirrábicos iniciados en personas agredidas con riesgo grave	≥95	0	0	0
	Tasa de notificación de casos probables de brucelosis	≥M.N.	0	0	0
	% de tratamientos iniciados para brucelosis	≥90	0	0	0
	Tasa de notificación de casos probables de rickettsiosis	≥M.N.	0	0	0
	% De tratamientos iniciados por rickettsiosis	≥90	0	0	0

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

PROCESO	NOMBRE DEL INDICADOR	V.R. %	2019	2020	2021
Fortalecimiento del 1er. y 2do. Nivel	Gestión de personal	100	-	-	-
	Gestión de infraestructura	100	-	-	-
	Ampliación de unidades médicas del 1er. y 2do. nivel	100	-	-	-
	Remodelación de unidades médicas 1er. y 2do. nivel	100	-	-	-
	Gestión de equipo médico e instrumental	100	-	-	-
	Gestión de insumos de medicamentos	100	-	-	-
	Uso racional de medicamentos	100	-	-	-
	Cobertura de asesoría – supervisión al 1er. y 2do. nivel	100	-	-	-
	Cobertura de capacitación.	100	-	-	-

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

INDICADOR METAS PRESUPUESTADAS

META	CLAVE	V.R.	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021
Consulta Externa	81002		4729	4465	4001
B.C.G	82002		41	33	33
Hexavalente	82003		144	129	129
D.P.T	82004		29	27	27
Triple Viral	82005		69	58	58
Td	82006		229	237	237
Hepatitis Adolescente	82008		16	14	16
Neumococo Pediátrica	82010		103	96	96
Doble Viral	82011			7	8
Neumococo 23 valente	82012		12	18	18
TDPa	82013		17	32	23
Hepatitis <1 año	82014		123	99	33

Rotavirus	82016		123	165	99
Valoración del Estado Nutricional <5 años	83000		618	515	534
Detecciones Diabetes Tipo 2	83002		939	901	901
Detecciones Hipertensión Arterial Sistémica	83003		939	853	853
Detección Hipotiroidismo	83006		0	0	0
Inicio Profiláctico de Hierro <1 año	83013			0	0
Exploración Ginecológica	84000		566	910	911
Pruebas de Ácido Acético	84001		116	214	215
Citología Cervical	84002		103	232	234
Nuevas Aceptantes de Planificación Familiar	84003		46	72	72
Ayuda Voluntarios	85000		6	6	36
Detección de Violencia Doméstica	86000		566	409	555
Detecciones de Tuberculosis Pulmonar	87000		12	9	11
Planificación Familiar Oral	84003		-	16	16
Planificación Familiar Inyectable	84003		-	17	17
Planificación Familiar DIU	83003		-	39	39

Fuente: Diagnóstico de Salud 2019 y 2020.

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADO (MIR)

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADO	No. INDICADOR	INDICADOR 2019	RESULTADO
Fin	1	1. Tasa de mortalidad infantil	0
Propósito	4	2. Razón de mortalidad materna. 3. Tasa de mortalidad neonatal. 4. Tasa de hospitalización por diabetes no controlada. 5. % de población atendida respecto a la población objetivo	0 0
Componente de salud pública	3	6. % de < 1 año que cuentan con esquema completo. 7. Porcentaje de detecciones de hipertensión arterial. 8. % de diarreas agudas monitoreados para la búsqueda del Vibrio Choleare.	78.4% 64.71% 0%
Componente de atención a la salud	3	9. % de pacientes > 20 años con diabetes mellitus tipo 2 en control con hemoglobina glucosilada. 10. % de suministro completo de recetas médicas. 11. % de < 5 años que están en control nutricional	46.91% 73%

Componente comunitario	1	12. % de familias que aplican las acciones del saneamiento básico respecto al total de familias	100%
Componente de contraloría social y ciudadanía en salud	1	13. % de cobertura del aval ciudadano en las unidades médicas del programa	0
Actividades de salud pública	2	14. Tasa de infecciones asociada a la atención a la salud. 15. % de detecciones de violencia familiar y de género aplicadas a mujeres de 15 años y más.	0 94.23%
Actividades de atención a la salud	1	16. % de embarazadas atendidas en el primer trimestre gestacional.	31.24%
Actividades de acción comunitaria	2	17. % de personas asesoradas y derivadas a la unidad médica por voluntarios de salud y voluntarios con relación al número de personas identificadas.	100%
		18. % de personas derivadas por parteras voluntarias rurales para la atención y consulta	100%

Fuente: Diagnóstico de Salud 2018 y 2019

Conclusiones.-

Bienvenido y las 6 localidades que la conforman es un área bastante extensa que abarca una población relativamente grande comparada con otras localidades de la misma región. Se localiza en el municipio de Hermenegildo Galeana, su población en indígena y gran porcentaje de su población habla Totonaco, siendo esta la lengua predominante, misma que causa una barrera de lenguaje en la atención médica. Se cuenta con la gran mayoría de servicios básicos, solo teniendo una limitación en el transporte para conexión con el municipio perteneciente pues se cuenta con contados métodos de transportes para llegar al mismo.

En cuestión de temas de salud, la comunidad cuenta con una Unidad Médico Rural ubicada junto a la Presidencia Auxiliar Bienvenido, atendida por un equipo de salud conformado por una Enfermera y un Médico Pasante. Gran mayoría del motivo de consulta es enfermedades crónicas degenerativas, habiendo un apego adecuado por parte de la población en su gran mayoría, sin embargo existe como anteriormente es mencionado un gran problema por barrera de lenguaje pues pacientes de la 3ra edad no hablan español, hablando solo Totonaco siendo este el motivo de un mensaje distorsionado causando confusión en el modo del tratamiento, otra barrera del mismo es la poca cantidad de medicamento, en especial falta de medicamento para el control de glicemia, sin embargo se apoya a la comunidad con métodos de control mediante dietas, explicando alimentación adecuada habiendo muy poca respuesta favorable al mismo, causando el descontrol metabólico. Sin embargo, a lo largo se realizaron suficientes detecciones para Diabetes tipo 2 e Hipertensión Arterial Sistémica, logrando así captar pacientes de manera oportuna e instaurar un tratamiento inmediato.

En cuanto a la salud materna, en la comunidad se cuenta a lo largo del año con un promedio estimado de 10 embarazos, por lo cual la identificación oportuna de pacientes embarazadas durante el primer trimestre es fundamental para un adecuado control prenatal e identificar aquellas pacientes con alto riesgo obstétrico y así sean valoradas lo antes posible por Obstetricia en el Hospital Rural. El principal problema identificado en cuanto a salud materna es la baja aceptación en cuanto planificación familiar, ya que esta decisión aún depende en gran parte de la pareja de las mujeres, por lo que sería de suma importancia que las parejas acudan conjuntamente con las madres a sus consultas de control prenatal y de esta manera y con mayor información disponible se pueda tomar una decisión en pro de la salud de las mujeres.

Acompañando a la salud materna se encuentran las acciones para la reducción de la mortalidad neonatal, ya que las principales acciones que se llevan a cabo son hechas por la madre, así como las primeras alteraciones son identificadas por la misma, por eso es importante una capacitación continua a las madres durante el puerperio y durante las consultas subsecuentes de la vigilancia del recién nacido durante los primeros 28 días de vida.

La salud materno-infantil es un punto fuerte en la comunidad ya que, en conjunto con las voluntarias de salud y las parteras, se logra identificar aquellas mujeres con sospecha de manera oportuna y así referirlas a la unidad médica. En cuanto a la valoración del estado nutricional de los niños menores de 5 años, la mayor parte de esta población pediátrica se encuentra dentro del rango de peso normal,

siendo la obesidad y sobrepeso y problema relativamente reducido, pero no por eso poco importante. Es por eso que la identificación de niños con sobrepeso u obesidad es primordial para lograr que alcancen un peso adecuado y, con ellos, reducir las comorbilidades que se puedan desencadenar en la adolescencia o adultez.

En cuanto a la salud de los adolescentes un gran problema presente en la comunidad son los embarazos adolescentes, por lo que es de suma importancia dar orientación sexual a grupos de esta edad para que se protejan al momento de iniciar su vida sexual y, de esta manera, también reducir los embarazos de alto riesgo, casi siempre presentes en embarazos adolescentes; mediante el uso del programa del cara se capacita a los adolescentes para evitar riesgos en consumo de sustancias o embarazo adolescente, así como ayudarlos con problemas como depresión y alimentación.