

QUIRINO ORDAZ COPPEL

SEGUNDO INFORME DE GOBIERNO 2018



SINALOA

POR UN ENTORNO Y SOCIEDAD SALUDABLE



En el perfil epidemiológico de la población del estado de Sinaloa, las principales causas de enfermedad continúan siendo de origen infeccioso: en 2017 y 2018 las infecciones respiratorias agudas se ubican en el primer lugar del total de casos nuevos en este rubro, seguidas de otros padecimientos infecciosos; la hipertensión arterial se encuentra como novena causa y ha aumentado su prevalencia (cuadro 1).

En diciembre de 2018, el 79.64% DE LA POBLACIÓN que se encontraba registrada en alguna institución de salud (1'085,910 personas) ESTARÁ AFILIADA AL SEGURO POPULAR (SP) y tendrán acceso a tres carteras de servicios.

En 2018 se han otorgado más de **6,500** **PODOROSURTAOS AJAROS** y se espera alcanzar 1.5 millones de primer nivel de atención.

Asimismo, aunque no se encuentran dentro de las 10 principales causas de enfermedad, otras enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) han aumentado su prevalencia y conviven con el cáncer, las enfermedades mentales, las adicciones y las lesiones accidentales y de violencia.

Con respecto a la mortalidad, durante 2017 el 40.3 % se debieron a ECNT, el 14.71% a tumores malignos y el 9.82% a accidentes (cuarta causa de muerte) (cuadro 2).

De acuerdo con el Consejo Nacional de Población, para 2018 existen en el estado de Sinaloa 3'059,321 personas, de las cuales 1'363,537 (44.6%) no cuentan con ninguna derechohabiencia de servicios de salud.



CUADRO 1

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES EN SINALOA, POBLACIÓN GENERAL.

Núm.	Descripción de causa	Ene-dic 2017	Tasa ¹	Ene-sep 2018 ²	Tasa ¹
1	Infecciones respiratorias agudas	881,298	292.9	584,447	191.04
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	157,156	52.1	114,250	37.34
3	Infección de vías urinarias	156,591	52	108,428	35.44
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	63,567	21.1	42,735	13.97
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	50,591	16.8	34,068	11.14
6	Conjuntivitis	41,361	13.7	27,775	9.08
7	Otitis media aguda	37,037	12.3	24,486	8.00
8	Obesidad	26,029	8.7	19,062	6.23
9	Hipertensión arterial	25,404	8.4	19,136	6.25
10	Vulvovaginitis	17,269	5.7	11,938	3.87

1. Tasa por 1000 habitantes.

2. Semana epidemiológica 37.

FUENTE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades, SINAVE.

ACTUALMENTE,
LA RED PRESTADORA
DE SERVICIOS DEL SEGURO
POPULAR CUENTA CON:

224 CENTROS DE SALUD

8 HOSPITALES GENERALES

11 HOSPITALES INTEGRALES

3 HOSPITALES DE
TERCER NIVEL



1,259'364,978

PESOS ES LA INVERSIÓN

para eficientar

*la Red de Atención en
2018, incluye la sustitución
del Hospital General de
Culiacán y del Hospital
Pediátrico de Sinaloa.*

CUADRO 2

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN SINALOA, 2017-2018.

Descripción de causa	2017		2018 ¹	
	Casos	%	Casos	%
1 Enfermedades del corazón	3,743	24.15	826	20.69
2 Tumores malignos	2,279	14.71	562	14.08
3 Diabetes mellitus	1,796	11.59	441	11.05
4 Accidentes	1,522	9.82	169	4.23
5 Agresiones (homicidios)	998	6.44	79	1.98
6 Enfermedades cerebrovasculares	839	5.42	194	4.86
7 Neumonía e influenza	624	4.03	203	5.09
8 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	498	3.21	148	3.71
9 Enfermedades del hígado	472	3.04	95	2.38
10 Insuficiencia renal	305	1.97	75	1.88
Otras	2,421	15.62	1,200	30.06
Total	15,497	100.00	3,992	100.00

¹ Preliminar a agosto.

FUENTE: Sistema Estadístico Epidemiológico de las Defunciones, SEED. DGIS.

COBERTURA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA POBLACIÓN

Estimamos que, a diciembre 2018, el 79.64% de la población que se encontraba registrada en alguna institución de salud (1'085,910 personas) estarán afiliadas al Seguro Popular (SP) y tendrán acceso a las tres carteras de servicios: Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), Seguro Médico Siglo XXI y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPCGC). Asimismo, bajo este esquema se otorgó portabilidad de servicios a 686 beneficiarios de otras entidades federativas y se financiaron 3,608 intervenciones de salud en Hospital Civil de Culiacán.

A través del FPCGC, durante 2018 se han validado 611 casos correspondientes a atenciones de 2017 por un importe de 20'758,399 y a través del Seguro Médico Siglo XXI se validaron 234 casos correspondientes a atenciones de 2017 por un importe de 6'933,966.

Actualmente, la Red Prestadora de Servicios del SP cuenta con 224 centros de salud, ocho hospitales generales, 11 hospitales integrales, tres hospitales de tercer nivel (Hospital de la Mujer, Hospital Pediátrico de Sinaloa e Instituto Sinaloense de Cancerología) y un órgano público descentralizado (Hospital Civil de Culiacán).

Con el fin de que la Red de Atención sea más eficiente, se aprobó a través de distintas fuentes de financiamiento estatales y federales la inversión en obra y equipo desde el año anterior por un total de 729'602,708 pesos, la cual incluyó la sustitución del Hospital General de Mazatlán; para el presente 2018, la inversión es de un total de 1,259'364,978 pesos, que incluye la sustitución del Hospital General de Culiacán y del Hospital Pediátrico de Sinaloa. Asimismo, en el primer nivel de atención se remodelaron, ampliaron y sustituyeron 71 unidades, además se reforzar el personal de enfermería y medicina en unidades de primer contacto.





ATENCIÓN MÉDICA

En lo que va de 2018 se otorgaron más de 6,500 consultas diarias y se proyecta alcanzar más de 1.5 millones de primer nivel de atención este año; por su parte, en los Hospitales Generales e Integrales de los servicios de salud de Sinaloa, durante el periodo enero-agosto de 2018 se otorgaron más de 1,650 consultas diarias y se proyecta alcanzar las 425,000 en este año. De la misma manera, todos los días se atienden alrededor de 500 casos de urgencia, se realizan más de 50 cirugías y egresan más de 100 pacientes por mejoría de su estado de salud. También nacen más de 30 niños todos los días.

El Hospital de la Mujer atiende 20 nacimientos diarios, de los cuales 7 nacen por operación cesárea. Asimismo, todos los días se realizan 16 procedimientos quirúrgicos diversos y más de 150 pacientes reciben consulta. El Hospital Psiquiátrico de Sinaloa, unidad de alta especialidad en Psiquiatría, ofrece casi 40 consultas cada día laborable del año. Egresan por mejoría de su salud mental más de 500 pacientes en el año.

Por su parte, en el Hospital Pediátrico de Sinaloa egresan de sus diferentes salas de hospitalización, 11 niños, a diario realiza esfuerzos por mejorar la salud de 4,000 pacientes en edad pediátrica en el año. También se ofrecen más de 250 consultas cada día y más de 45 niños son atendidos diariamente por alguna condición urgente.

En el Instituto Sinaloense de Cancerología, de enero a agosto de 2018, se aplicaron más de 70 sesiones de radioterapia y 15 dosis de quimioterapia cada día laborable. Por su parte, el Centro Dermatológico de Sinaloa ofrece más de 80 consultas de alta especialidad todos los días y se estima que más de 22,000 personas solicitarán atención este año.



1,650 consultas diarias

fueron otorgadas de enero a agosto de 2018 en Hospitales Generales e Integrales de los servicios de salud de Sinaloa.

Este año se proyecta alcanzar las **425,000** consultas.



El Hospital de la Mujer atiende todos los días alrededor de **20 nacimientos**, se realizan **16 cirugías**; y se da consulta a más de **150 pacientes**.

Actualmente se cuenta con seis bancos de sangre y 15 servicios de transfusión. Este año se incluyó al Banco de Sangre del Hospital Pediátrico de Sinaloa. En los bancos de sangre de los servicios de salud de Sinaloa se tiene contemplado analizar a 14,534 donadores en 2018, de los que se obtendrán 13,144 unidades de sangre.

Para cerrar con este rubro, se informa que la Red de Laboratorios Clínicos de los servicios de salud de Sinaloa permite realizar el 99% de los estudios solicitados, y que para el 1% de estudios que no se realizan en la Red se cuenta con convenios con unidades de referencia. En 2018 todos los días se ha atendido a 1,190 pacientes, a quienes se les han realizado 8,334 estudios de laboratorio.

Con respecto a la formación integral de los recursos humanos con el objetivo de brindar una mejor atención a la salud de los sinaloenses, se destaca que todos los días se llevó a cabo un evento de capacitación en alguna de las unidades del estado, de los cuales se entregaron más de 7,500 constancias o diplomas. También se logró que 33 trabajadores fueran beneficiados con una beca de estudios a nivel licenciatura y se logró que 800 trabajadores y becarios tuvieran acceso a la plataforma en línea UpToDate, líder en educación médica continua a nivel internacional. Se encuentra pendiente concluir la gestión ante la Dirección General de Educación y Calidad en Salud del Gobierno Federal para que se otorgue la autorización de la Residencia Médica en Neonatología con sede en el Hospital de la Mujer de Sinaloa.

Con la finalidad de mejorar la calidad de los insumos otorgados a los pacientes, se mejoró el indicador de abasto de medicamentos y material de curación en las unidades médicas hospitalarias de los servicios de salud de Sinaloa, ya que se realizaron los procesos de Compra de Medicamentos y Material de Curación

CUADRO 3 RECURSOS FINANCIEROS AUTORIZADOS PARA UNIDADES DE SALUD POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO SINALOA, 2017-2018.

Por fuente de financiamiento		Recursos autorizados en 2017			Recursos autorizados en 2018		
		Obra	Equipo	Total	Obra	Equipo	Total 2018
Fondo de previsión presupuestal 2 %	Federal	524'002,382.38	36'816,936.00	560'819,318.38	1,146'893,264.25	89'622,754.51	1,236'516,018.76
Desarrollo regional 2016	Federal	8'000,000.00	0.00	8'000,000.00			
Programas regionales	Federal	4'980,831.00	0.00	4'980,831.00			
Ampliación de cobertura	Federal		5'196,875.84	5'196,875.84			
FASSA	Federal	3'030,000.00	0.00	3'030,000.00	5'269,826.10		5'269,826.10
Seguro Popular	Federal		8'550,824.00	8'550,824.00			
Aportación estatal líquida	Estatal	64'976,446.65	67'498,412.60	132'474,859.25			
Aportación estatal directa	Estatal	6'550,000.00		6'550,000.00			
Subsidio estatal	Estatal				111,360.00		111,360.00
ASE 2018	Estatal				17'367,200.00		17'367,200.00
Prevención y Tratamiento de Adicciones	Estatal				100,573.78		100,573.78
Total		611'539,660.03	118'063,048.44	729'602,708.47	1,169'742,224.13	89'622,754.51	1,259'364,978.64

FUENTE: Unidad de Estudios y Proyectos. Secretaría de Salud.



CUADRO 4

COBERTURA DE LOCALIDADES Y POBLACIÓN CON ATENCIÓN MÉDICA.

Áreas /población	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto
Municipios	16	16	16	16	16	16	16
Localidades	523	457	466	571	444	392	475
Población	58,323	51,562	54,175	57,280	50,167	33,737	50,874

FUENTE: Informes del Sistema de Información en Salud S.I.S e Informes Gerenciales del Programa de FAM 2018.

a nivel nacional (compra consolidada), adjudicando un total de 273 claves de medicamentos por un monto de 145'524,946.02 pesos, así como el estatal, en el que se adjudicaron 123 claves por un monto de 21'296,925.91 pesos. Además, se autorizaron 89'622,754.51 pesos a través del Fondo de Previsión Presupuestal, que es financiamiento federal para el mejoramiento de infraestructura y demanda no prevista, 2% de SP para solventar necesidades de equipamiento del Hospital General de Guasave (cuadro 3).

En el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica operamos con 48 unidades médicas móviles equipadas con recurso humano calificado, equipo electromédico, medicamentos y material de curación que, a través de recorridos por rutas preestablecidas, tienen cobertura en 16 de los 18 municipios del estado de Sinaloa (cuadro 4). Durante el primer semestre de 2018, el personal de salud de las unidades móviles ofreció más de 1,500 acciones de prevención y promoción a la salud y 300 consultas médicas diarias a población de alto grado de marginación.



Hospital Pediátrico de Sinaloa

250

consultas son realizadas cada día.

45

niños son atendidos diariamente en urgencias.

11

niños son dados de alta diariamente del hospital.



Mediante el programa de Inclusión Social PROSPERA, se atendió a más de 115,000 FAMILIAS EN DIFERENTES GRADOS DE MARGINACIÓN Y POBREZA.



Las acciones de salud reproductiva que promueve esta Administración contribuyen a disminuir la mortalidad materna y a aumentar la calidad de vida de la población.

Durante los meses de enero a junio de 2018, mediante el programa de Inclusión Social PROSPERA, se atendió a más de 115,000 familias en diferentes grados de marginación y pobreza. De esta forma, se realizan diariamente más de 30 evaluaciones de desarrollo infantil y se distribuyen más de 35,000 apoyos alimenticios para niños en desventaja y más de 7,000 suplementos alimenticios a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Además, se impartieron 65 talleres diarios para el autocuidado de la salud y para becarios de educación media superior.

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Es propósito de esta Administración lograr que los sinaloenses reciban una atención a la salud integral, en la que se dé igual importancia tanto a la prevención como a la promoción y se ocupe de los principales problemas de salud de la población.

Las acciones de salud reproductiva de hombres y mujeres contribuyen no solamente a disminuir la mortalidad materna, sino a aumentar la calidad de vida de la población al posibilitar la opción de tener una sexualidad responsable y segura, así como una mejor planeación familiar. Por ello, en 2018 se han establecido pautas para facilitar el suministro de métodos anticonceptivos a la

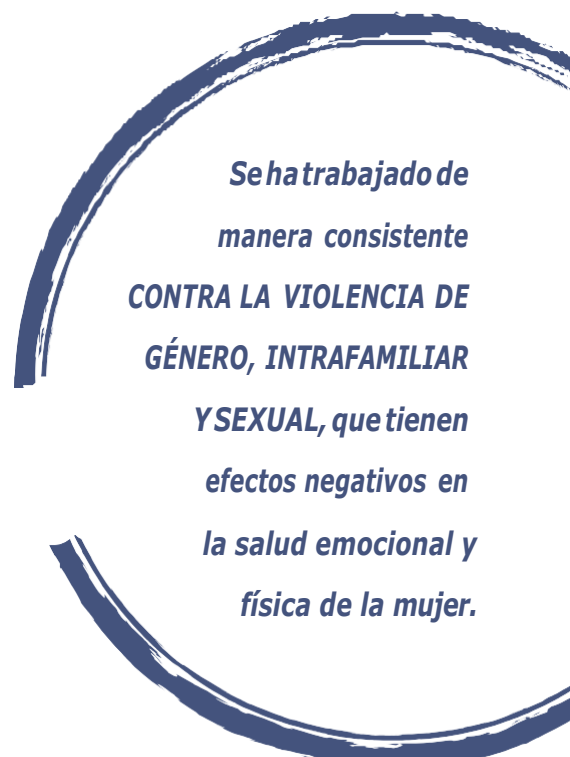


población: por ejemplo, en la Secretaría de Salud, se cuenta con 66,095 usuarias activas de Planificación Familiar (PF) y se realizaron 112 vasectomías sin bisturí, lo cual se debe principalmente a la existencia consistente de métodos anticonceptivos y a la promoción del programa PF.

Asimismo, las acciones de salud reproductiva se enfocan también a los adolescentes, con lo que se ha logrado el cumplimiento de las metas programadas en las actividades comunitarias de los servicios amigables de salud reproductiva realizadas por promotores adolescentes: en 2017 se alcanzó el 87% y se espera que para el término de 2018 se logre el 90%.

Durante el periodo que se informa también se ha trabajado de manera consistente contra la violencia de género, intrafamiliar y sexual, que tienen efectos negativos en la salud emocional y física de la mujer embarazada y complicaciones graves en su salud sexual y reproductiva, como embarazos no deseados, problemas ginecológicos, abortos provocados e infecciones de transmisión sexual (ITS). No obstante, aún queda mucho por hacer en este tema, pues hay muchos casos de agresión que no son reportados. Partiendo de esta base, hemos brindado profilaxis para ITS a todas las personas que han manifestado haber sido violentadas sexualmente antes de que se cumplan 72 horas del suceso, además de ofrecer servicios de reeducación al 100% de agresores y víctimas de violencia de pareja en los casos en los cuales hay de por medio una denuncia.

Por otro lado, la tasa de mortalidad infantil (TMI) se ha considerado un claro indicador del nivel de desarrollo socioeconómico, ya que su disminución se debe no solamente a la atención a la salud integrada de la población, sino a la modificación de los determinantes sociales, como aumento de empleo, educación e infraestructura sanitaria, entre otros. Por años, Sinaloa ha presentado una TMI por debajo de la media nacional, la cual en 2018 ha sido de 4.0 por cada 1000 nacidos vivos estimados (gráfica 1); frente a esa cifra, nuestro estado presenta una TMI de



Se ha trabajado de manera consistente CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO, INTRAFAMILIAR Y SEXUAL, que tienen efectos negativos en la salud emocional y física de la mujer.

GRÁFICA 1
MORTALIDAD INFANTIL MÉXICO-SINALOA, 2006-2018.¹

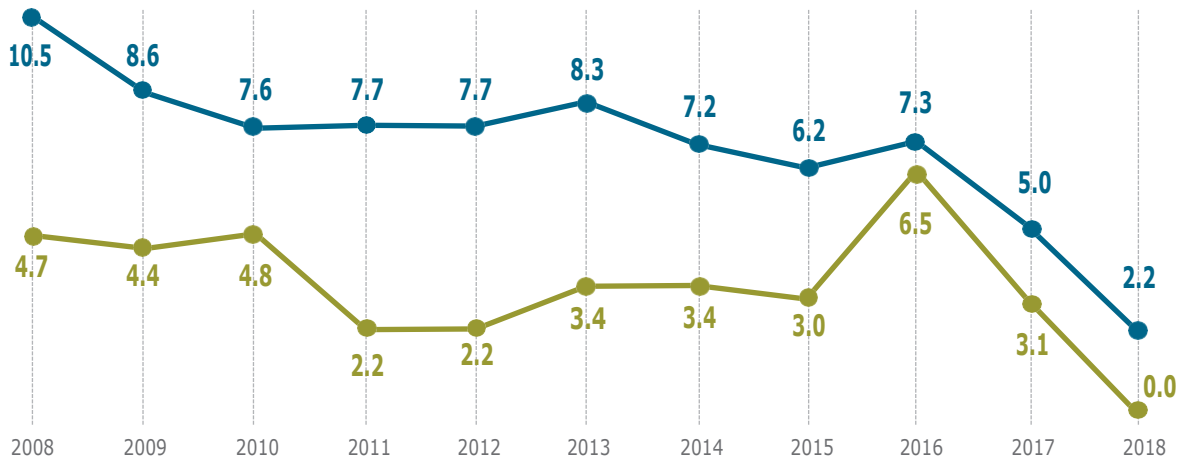


¹Preliminar a agosto.

FUENTE: Sistema Estatal de Defunciones (SEED) cubos dinámicos.



GRÁFICA 2
MORTALIDAD DE MENORES DE CINCO AÑOS POR ENFERMEDAD
DIARREICA AGUDA NACIONAL-SINALOA, 2008-2018.¹



Tasa por 100,000 habitantes.
 1 Preliminar a agosto.

FUENTE: Cubos SEED/Cubo estimaciones de DGIS

● Nacional ● Sinaloa

1'119,364
vacunas se aplicaron
en el 2017.
449,275
se han aplicado hasta
el tercer trimestre del
2018.

2.4 por cada 1000 nuevos nacimientos. Otros resultados que reflejan el trabajo hecho en este rubro en el estado se enumeran a continuación.

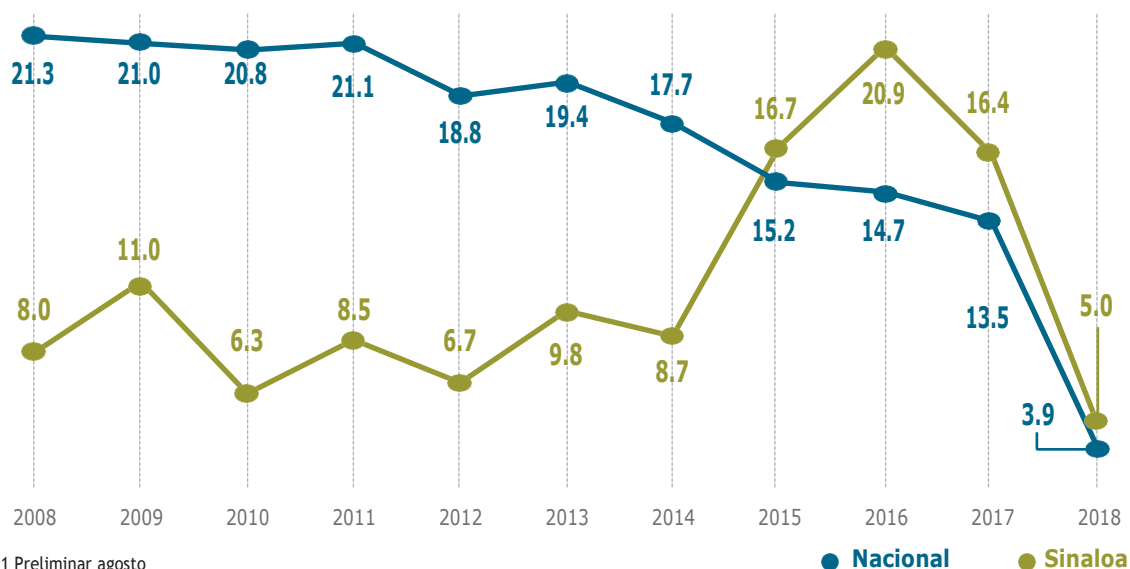
En relación con la mortalidad de menores de cinco años por enfermedad diarreica aguda, en 2018 no se han registrado casos (gráfica 2); en tanto, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, que había presentado un repunte en los años 2015, 2016 y 2017, con 16.7, 20.9 y 16.4 por cada 100,000 menores de cinco años, respectivamente, a causa de la incidencia de casos de influenza —situación que ocasionó que la tendencia de la mortalidad estatal superara la media nacional—. En 2018 volvió al comportamiento normal, con tasas de 1.1 por debajo de la media nacional, que es de 1.7 por cada





100,000 menores de cinco años (gráfica 3). Las enfermedades prevenibles por vacunación, como el sarampión, fueron una de las principales causas de muerte de niños menores de cinco años en décadas pasadas. A raíz de la implementación del Programa de Vacunación Universal, este perfil epidemiológico cambió radicalmente, sin embargo se tiene que continuar con la aplicación de vacunas en toda la población para mantener controlado este grupo de padecimientos.

GRÁFICA 3
MORTALIDAD DE MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS NACIONAL-SINALOA, 2008-2018.¹

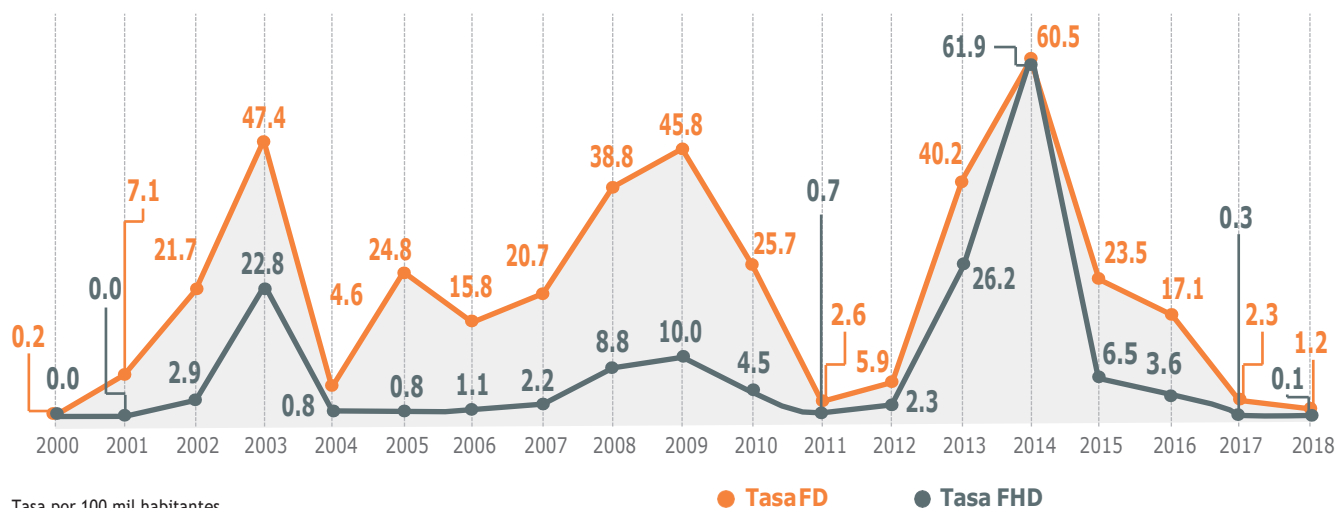


¹ Preliminar agosto
 FUENTE: Cubos SEED/Cubo estimaciones de población censo 2010, DGIS. Tasa por 100,000 habitantes. 2018.



GRÁFICA 4

MORBILIDAD DE FIEBRE POR DENGUE Y FIEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE, SINALOA, 2000-2018.



Tasa por 100 mil habitantes.
FUENTE: SINAVE 2018 preliminar semana 40.



En 2018 se alcanzaron tasas muy bajas de incidencia de fiebre por dengue y fiebre por dengue hemorrágico, DE 1.2 Y 0.1 POR CADA 100,000 HABITANTES.

Las coberturas con esquemas completos de vacunación en todos los grupos de edad en Sinaloa han sido normalmente muy elevadas: en 2016, fue del 90% en los menores de 12 meses, sin embargo durante 2017 y 2018 se ha presentado un desabasto de vacunas a escala mundial, lo cual no ha permitido lograr la cobertura de años anteriores. Aun así, en 2017 se aplicaron 1'119,365 dosis de vacunas y hasta el tercer trimestre del año en curso se han aplicado 449,275. Se estima que para diciembre se haya alcanzado al menos el mismo número de dosis que el año anterior, pues los recursos financieros para su adquisición se tienen comprometidos.

Las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) continúan representando más del 17% de todas las enfermedades infecciosas, por lo que el dengue, la fiebre chikungunya y el zika son actualmente un problema de salud pública en el estado. En el caso de la fiebre por dengue (FD) y fiebre por dengue hemorrágico (FHD), se observa una tendencia ascendente debido a los brotes de 2014, que alcanzaron tasas pico de 61.9 y 60.5 por cada 100,000 habitantes, respectivamente; sin embargo, a partir de 2017 y 2018 se presentaron tasas muy bajas, y en este último año se alcanzaron tasas de incidencia de FD y FHD de 1.2 y 0.1 por cada 100,000 habitantes (gráfica 4). Cabe mencionar que la estrategia de prevención y control de las ETV comprende acciones de investigación del comportamiento del vector, vigilancia epidemiológica, tratamiento de brotes y la capacitación continua del personal de salud sobre el diagnóstico, tratamiento de los casos y control del vector.

Para el control larvario del *Aedes aegypti*, se visitaron hasta el momento 1'051,402 viviendas, en el 67.6% de las cuales se realizaron acciones. Para mantener el control del mosquito adulto y cortar cadenas de transmisión, se ha realizado un rociado residual de insecticida en 2,795 viviendas que representaban casos probables de ETV, así como en viviendas colindantes, con lo cual se ha protegido a un total de 11,180 habitantes. Sin embargo, para complementar el

rociado residual se realiza el rociado intradomiciliario, que tiene como objetivo el control del vector en áreas de riesgo de infestación. Hasta el mes de agosto se ha trabajado en 23,680 viviendas, protegiendo así a 40,153 habitantes. La nebulización peridomiciliaria con máquinas aspersoras, por su parte, se realiza en asentamientos con casos probables o con aumento de índice larvario, y hasta hoy se ha llevado a cabo en 41,568 hectáreas, en las que se han aplicado 13,164 litros de insecticida. Es relevante informar que con el conjunto de todas estas acciones se ha logrado mantener en cero el indicador de letalidad por dengue.

Tomar las precauciones necesarias para garantizar la salud de los sinaloenses en la convivencia con animales domésticos es fundamental para evitar un repunte de enfermedades que es posible prevenir. Durante este año la vacunación antirrábica en perros y gatos alcanzó la meta de aplicación de 300,000 dosis, lo cual es un factor determinante en la ausencia de casos de rabia en humanos, condición que en el estado de Sinaloa se ha mantenido durante 32 años. Por otra parte, en coordinación con los ayuntamientos y diversas asociaciones protectoras de animales, se continúa con el programa de esterilización de mascotas, que durante el presente año ha alcanzado las 10,200 cirugías.

En el estado de Sinaloa, la mortalidad por diabetes presenta una desaceleración importante, pues la tendencia se encuentra por debajo de la media nacional, cuya tasa de mortalidad en 2017 fue de 83.6 por cada 100,000 habitantes, mientras que en nuestra entidad llegó a 59.5, lo cual significa un éxito en el control de esta enfermedad. Otro dato de importancia es que la diabetes es la tercera causa

Es relevante informar que con el conjunto de todas estas acciones se ha logrado mantener en **cero** el indicador de letalidad por dengue.

2,795 viviendas con casos probables de ETV recibieron un rociado residual de insecticida.



CUADRO 5

INDICADORES DEL PROGRAMA DE CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, 2017-2018.¹

Línea de acción	Indicador	Avance 2017	Avance ene-jul 2018	Avance estimado ene-dic 2018
Impulsar el control metabólico con enfermedades crónicas en tratamiento.	Pacientes en tratamiento de diabetes mellitus que logran control con glucosa entre 70-130mg/dlo HbA1C <7%	45.20 %	53 %	50 %
Impulsar el control metabólico con enfermedades crónicas en tratamiento.	Pacientes en tratamiento de hipertensión arterial que logran cifras de TA <140/90 MMHg en usuarios de los servicios de salud de Sinaloa.	68.53 %	67 %	65 %
Desarrollar capacitación para el personal de salud con perspectiva de género para el abordaje integral de las enfermedades crónicas.	Personal de salud de la red de excelencia capacitado para el manejo integral de las enfermedades crónicas.	78	37	62
Fortalecer la detección y la atención integral de enfermedades crónicas.	Realizar la Detección Integrada de Sintomatología Prostática en población masculina con riesgo.	50 %	58 %	82 %

¹ Corte Julio 2018

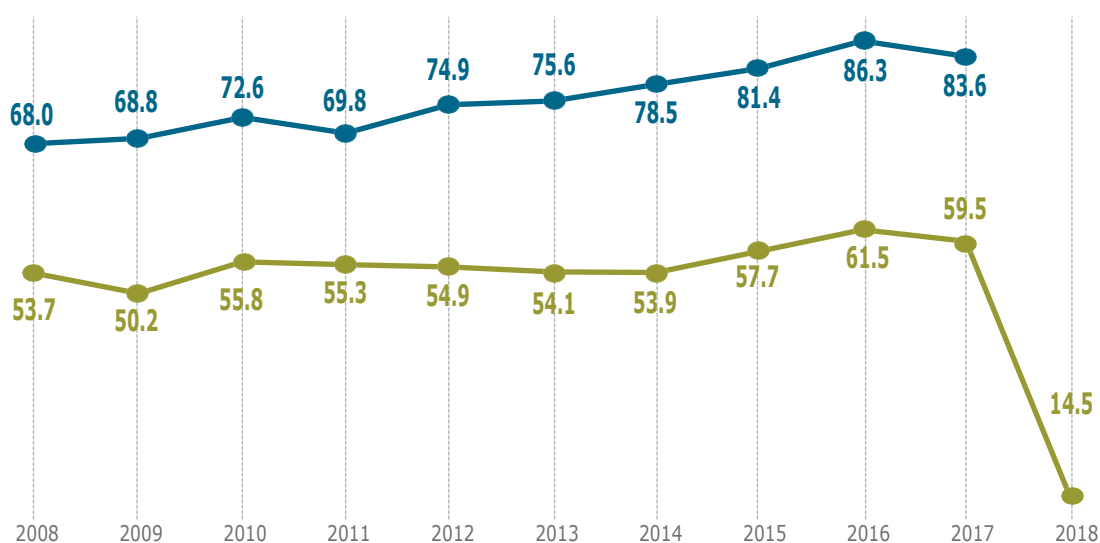
FUENTE: Sistema de información en Salud. DGIS.



de muerte en el estado, mientras que a nivel nacional se ubica en el primer lugar (gráfica 5); esto se debe principalmente a la cobertura de salud de la población, uno de los factores condicionantes para el control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), cuyo resultado es la mejora continua de los indicadores del Programa de ECNT en estos dos años de gobierno (cuadro 5).

En Sinaloa existen cuatro Centros Integrales de Salud Mental (UNEMES-CISAME) y el Hospital Psiquiátrico de Sinaloa, donde la atención integral psiquiátrica y

GRÁFICA 5.
MORTALIDAD POR DIABETES TIPO II, MÉXICO-SINALOA. 2008-2018.¹



Tasa por 100,000 habitantes proyección CONAPO 1990-2030.

¹ Preliminar a julio de 2018.

FUENTE: CubosSEED.

● Nacional

● Sinaloa

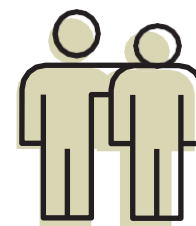


psicológica en salud mental ambulatoria a la persona es la principal cartera de servicio. En 2018 se han ofrecido 27,134 consultas de salud mental en unidades de primer nivel UNEMES-CISAME, y además se otorgaron 11,935 consultas de psiquiatría en los hospitales generales y en el referido Hospital Psiquiátrico. En las UNEME-CISAME también se brindaron 2,532 psicoterapias individuales, 261 psicoterapias grupales, 711 entrevistas y 748 psicodiagnósticos, al tiempo que se aplicaron 1,479 estudios psicosociales y se realizaron 423 talleres psicoeducativos sobre depresión, factores de riesgo para el suicidio, emociones, trastornos de déficit de atención y esquizofrenia a usuarios de las UNEME-CISAME y sus familiares, que tuvieron una asistencia de 3,856 personas.

Otra acción de relevancia fue la organización, en colaboración interinstitucional, de una campaña masiva alusiva al Día Mundial para la Prevención del Suicidio («A Ti que te Gusta Vivir») en los 18 municipios, gracias a la cual se ha impactado a la población adolescente y sus maestros mediante 642 conferencias, foros y pláticas informativas sobre los trastornos más prevalentes llevadas a cabo en escuelas, lugares de reunión, unidades de salud, con temas como signos y síntomas de la depresión, ansiedad, trastornos de conducta, prevención de *bullying* y autolesión. La asistencia a dichos eventos alcanzó las 37,320 personas informadas, y se aprovechó la coyuntura para realizar la intervención o el seguimiento en el caso de jóvenes que presentan alguna problemática disocial o de autolesión.

Para reducir la brecha de atención, específicamente de los trastornos prevalentes como la depresión y ansiedad, en el primer nivel se capacitó al personal médico y paramédico de los centros de salud, en el nivel de atención de la salud no especializada, en la Guía de Intervención para los Trastornos Mentales, Neurológicos y por uso de Sustancias. Esta acción se implementó en las seis jurisdicciones y tuvo una asistencia de 307 profesionales de la medicina.

Con respecto a la depresión en población mayor a 50 años, durante 2017 se presentó una tasa de 183.2 por cada 100,000 habitantes. Los 5,659 casos nuevos



En 2018 se han ofrecido:

27,134 consultas

de salud mental en unidades de primer nivel UNEMES-CISAME,

11,935 consultas

de psiquiatría en los hospitales generales y en el referido Hospital Psiquiátrico.

En las UNEME-CISAME se brindaron:

2,532 psicoterapias individuales,

261 psicoterapias grupales,

711 entrevistas y

748 psicodiagnósticos.

Se llevó a cabo una campaña masiva alusiva al Día Mundial del Suicidio («A TI QUE TE GUSTA VIVIR») en los 18 MUNICIPIOS, gracias a la cual se ha impactado a la población ADOLESCENTE Y SUS MAESTROS MEDIANTE 642 CONFERENCIAS, FOROS Y PLÁTICAS INFORMATIVAS sobre los trastornos más prevalentes llevadas a cabo en escuelas, lugares de reunión y unidades de salud.

de este trastorno en comparación con 2016, cuando se registraron 3,792 casos, implican un aumento del 60%; no obstante, hasta la Semana Epidemiológica 40 de 2018 se han registrado 2,816 casos nuevos de este trastorno de salud mental.

La prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluye la asesoría sobre las prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, así como la promoción del uso de preservativos, de los cuales se han distribuido 544,296 entre la población en general para promover la prevención de ITS y 66,939 fueron

544,296
preservativos se han
distribuido para promover
la prevención ITS.

66,939
fueron entregados
a personas que viven
con VIH e ITS.

entregados a personas que viven con VIH e ITS, con lo cual se han entregado un total de 611,235 condones a la población. Al final del año, se espera haber entregado 1 millón de piezas.

A través de las detecciones de VIH entre poblaciones de riesgo se han detectado 129 casos nuevos, los cuales han sido incorporados a tratamiento antirretroviral. Actualmente se tienen registrados 1,231 pacientes en tratamiento a cargo del Fondo de Protección Social en Salud para Gastos Catastróficos (FPS-PGC) (cuadro 6).

Por su parte, en Sinaloa, al igual que en el país, el cáncer de mama es la primera causa de muerte en mujeres mayores de 25 años. Su detección temprana y el acceso a los servicios de salud aumentan las posibilidades de remisión y disminuye la mortalidad. La estrategia de detección se ha focalizado en la autoexploración y la exploración clínica a mujeres a partir de los 20 y 25 años, respectivamente, y la mastografía de tamizaje en mujeres de 40 a 69 años. En 2018, se otorgarán 156 tratamientos a casos nuevos de cáncer de mama a través del FPSPGC (cuadro 7).

El cáncer de cuello uterino es también una importante causa de muerte en la mujer, y aunque su tendencia de mortalidad es descendente, este mal continúa concentrándose en las regiones más desfavorecidas, por lo que se constituye como un indicador de desigualdad social. Las acciones de detección oportuna se centran en mujeres de 25 a 64 años y se realizan con pruebas de citologías vaginales y captura de híbridos de virus de papiloma humano (VPH) (cuadro 8). En este año, a través del FPSPGC, se atenderán aproximadamente los casos de 74 mujeres detectados gracias a estos métodos.

El Programa de Prevención y Atención Integral de las Adicciones en Sinaloa considera la prevención del consumo de drogas, la reducción de factores de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores mediante la promoción de estilos de vida saludables como acciones esenciales para disminuir la demanda de sustancias con potencial adictivo. Asimismo, resulta preponderante la identificación de grupos vulnerables en este rubro a fin de canalizarlos para que reciban una inter-

CUADRO 6
INDICADORES DEL PROGRAMA DE VIH/SIDA E ITS, 2017-2018.¹

Indicador	Avance 2017	Avance enero-julio 2018
Abasto de material preventivo (condón) en unidades de primer nivel de atención.	964,121 condones para prevención de ITS.	544,296 condones para prevención de ITS.
	199,937 condones para poblaciones que viven con VIH e ITS.	66,939 condones para poblaciones que viven con VIH e ITS.
Instalación de módulos de detección en sitios de reunión de poblaciones clave y en UNEME CAPASITS y Servicios de Atención Integral de manera permanente	Diagnóstico de 171 pacientes con VIH.	Diagnóstico de 129 pacientes con VIH.
Número de pacientes que viven con VIH/SIDA en tratamiento.	1,044	1,146
Número de pacientes ingresados a tratamiento en el periodo.	171	129
Porcentaje de control virológico de VIH en el periodo.	86	82

¹ Corte a julio de 2018.

FUENTE: Sistema de información en Salud. DGIS.





CUADRO 7
ACCIONES DEL PROGRAMA DE CÁNCER DE MAMA.

Actividad	2017	Ene-jul 2018	Estimación enero-diciembre 2018
Mastografía	12,373	17,829	23,772
Exploración clínica de mama	7,721	11,973	15,964
Tratamientos otorgados	141	105	156

FUENTE: SICAM.

vención acorde con sus necesidades y condiciones de riesgo. En el caso de quienes presentan uso o abuso de tabaco, alcohol u otras drogas, es prioritario ofrecerles intervenciones breves, o bien, de ser el caso, a quienes ya son dependientes, brindarles tratamiento especializado, rehabilitación y apoyo para su reinserción social.

El Sistema Estatal de Salud desempeña un papel preponderante en la atención de las adicciones, por lo que es necesario impulsar la participación coordinada de las instancias que lo conforman con el propósito de incidir de manera conjunta en los determinantes sociales de este problema de salud. Para 2018, se ha logrado el establecimiento de un líder estatal de la Unidad de Especialidades Médicas en Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) en acciones de prevención contra las adicciones con la atención de 83,926 personas, por lo que se estima que para diciembre se logrará atender a 135,000 personas; así también con la continuación del proceso de reconocimiento o ratificación de los 131 centros de rehabilitación existentes en la entidad, de los cuales 32 han sido ya reconocidos por el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y se propusieron 20 candidatos para reconocimiento o ratificación; y, por último, con la implementación de los Comités Municipales en contra de las Adicciones en el 100% de los municipios.

CUADRO 8
DETECCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO.

Actividad	2017	Ene-Sep 2018	Estimación Ene-Dic 2018
Citología Vaginal	18,164 ¹	19,075	25,433
Captura de híbridos	14,583	3,009	15,000
Tratamientos otorgados	60	52	74

¹ Papanicolaou de primera vez en mujeres de 25 a 64 años de edad.

FUENTE: SICAM.

Para 2018, se ha logrado el establecimiento de un **líder estatal de la Unidad de Especialidades Médicas en Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA)** en acciones de prevención contra las adicciones con la atención de **83,926 personas**.

Capacitación para control de riesgos sanitarios: se realizaron

595

acciones con las cuales se atendió a

3,546

participantes.

En materia de fomento y difusión:

1,312

acciones se llevaron a cabo con

6,424

personas informadas.

Por otra parte, el estado de Sinaloa es líder nacional en los municipios capacitados con el Programa Conduce Sin Alcohol, para lo cual se realizaron dos cursos de alcoholimetría mediante los cuales se capacitó a 378 policías municipales. Asimismo, por segundo año consecutivo, llegamos al 100 % de la meta de Espacios 100 % Libres de Humo de Tabaco.

CONTROL DE RIESGOS SANITARIOS

Con respecto a la política de protección contra riesgos sanitarios, el Gobierno del Estado y el Gobierno Federal han desarrollado esfuerzos conjuntos en varias vertientes: eficiencia y eficacia en los procesos que comprende la vigilancia sanitaria, organización por procesos, desconcentración de actividades específicas a las coordinaciones sanitarias, desarrollo de un sistema de información y presentación de indicadores actualizados y programas de supervisión y vigilancia sanitaria tomando en cuenta el enfoque de riesgo sanitario sobre las actividades de productos y servicios.

Para proteger a la población contra riesgos sanitarios, durante la presente Administración Pública se desarrollan 15 proyectos prioritarios de alto impacto en la salud orientados a reducir los índices de morbilidad y mortalidad mediante un diagnóstico situacional en donde exista un riesgo sanitario, estableciendo metas de avance y cumplimiento. Para ello, en 2018 se han desarrollado 1,859 actividades de verificación. Se mantiene asimismo una vigilancia sanitaria permanente de la calidad del agua potable para uso y consumo humano en los sistemas de abastecimiento de agua de todo el estado, gracias a lo cual se ha proyectado mantener arriba del 90% el monitoreo de estos mismos.

En el ámbito de la protección de la salud de la población en situaciones de emergencia sanitaria se han presentado y atendido 41 eventos, de los cuales 11 se relacionaron con brotes diarreicos por intoxicación alimentaria, 9 por sustancias químicas e incendios, 19 por acciones de prevención —principalmente vedas





156 tratamientos

para atender nuevos casos de cáncer de mama se otorgarán en 2018 a través del FPSPGC.

sanitarias por marea roja en las costas sinaloenses—y 2 por desastres naturales referente a la onda cálida y la depresión tropical 19-E.

Por otro lado, con el propósito de mantener informada a la población e inducir una cultura sanitaria de prevención, se desarrollan y promueven actividades en materia capacitación, fomento y difusión sanitaria. En el rubro de capacitación, se realizaron 595 acciones con las cuales se atendió a 3,546 participantes; y en el de fomento y difusión sanitaria se llevaron a cabo 1,312 acciones con atención a 6,424 personas informadas, proyectándose en ambos casos un 2% de mayor cobertura para finales de 2018.

CALIDAD

Con la implementación de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente en establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, se impartieron los cursos de capacitación requeridos en las seis jurisdicciones sanitarias, con lo que se logró implantar acciones esenciales en todos los hospitales de los servicios de salud de Sinaloa y en 34 centros de salud. Asimismo, se instalaron 44 Comités de Calidad y Seguridad del Paciente.

Los grados de satisfacción obtenidos por los centros de salud merecen mención aparte. Durante 2017, la satisfacción con la oportunidad en la atención se ubicó en 95.6%, la satisfacción del usuario y la información proporcionada por el médico fue de 99.2% y la satisfacción con el trato recibido fue de 98.7%. En 2018 aún no se presentan resultados debido al cambio en la plataforma del Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno.

Por otra parte, de acuerdo con la plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), una herramienta que registra y monitorea indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, en abril de 2018 se reportó en los hospitales un 91.9% de satisfacción del usuario con la oportunidad en la atención, 98.5% en información proporcionada por el médico y 94.5% en trato recibido.

De acuerdo con la plataforma del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), una herramienta que registra y monitorea indicadores de calidad en las unidades de los servicios de salud, en abril de 2018 se reportó en los hospitales un **91.9 % de satisfacción del usuario con la oportunidad en la atención**, 98.5 % en información proporcionada por el médico y **94.5% en trato recibido**.

En 2018 se espera alcanzar un total de **225 unidades acreditadas**, que representará el **96 %** de cobertura con respecto a las **233 unidades médicas sujetas a la acreditación para CAUSES**.



Sinaloa es el estado pionero en la implementación del Expediente Clínico Electrónico (ECE) como herramienta de apoyo en las tareas diarias del médico en la atención del paciente. Hoy se tiene una cobertura del 98% de las unidades de salud de primer nivel de atención y de 100% en unidades de hospitales, incluido el Hospital Pediátrico de Sinaloa.

El indicador de Atención Médica Efectiva (Atención Prenatal, Atención al Menor de 5 Años con Enfermedad Diarreica Aguda, Atención al Menor de 5 años con Infección Respiratoria Aguda, Atención al Paciente Hipertenso y Atención al Paciente Diabético) en el primer cuatrimestre de 2018 fue de 93.2%, lo cual posicionó a Sinaloa dentro de los primeros cinco lugares del país (gráfica 6).

El porcentaje de surtimiento completo de medicamentos y porcentaje de satisfacción del usuario por este indicador en los centros de salud en el primer cuatrimestre de 2018 fue de 84.9%, mientras que en el porcentaje de usuarios satisfechos por el surtimiento completo de medicamentos fue de 88%.

En cuanto al compromiso de la actual Administración para acreditar las unidades médicas y asegurar la mejora en la calidad de los servicios de atención a la salud para la población sinaloense, se encuentran en proceso de acreditación 12 establecimientos de salud y 63 establecimientos para reacreditación. Al final de este proceso de 2018, se espera alcanzar un total de 225 unidades acreditadas, que representará el 96% de cobertura con respecto a las 233 unidades médicas sujetas a la acreditación para CAUSES.

En el caso de la Acreditación por el Catálogo del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (CFPGC), se ha logrado acreditar 36 enfermedades en los diferentes hospitales del estado.

TECNOLOGÍAS EN SALUD

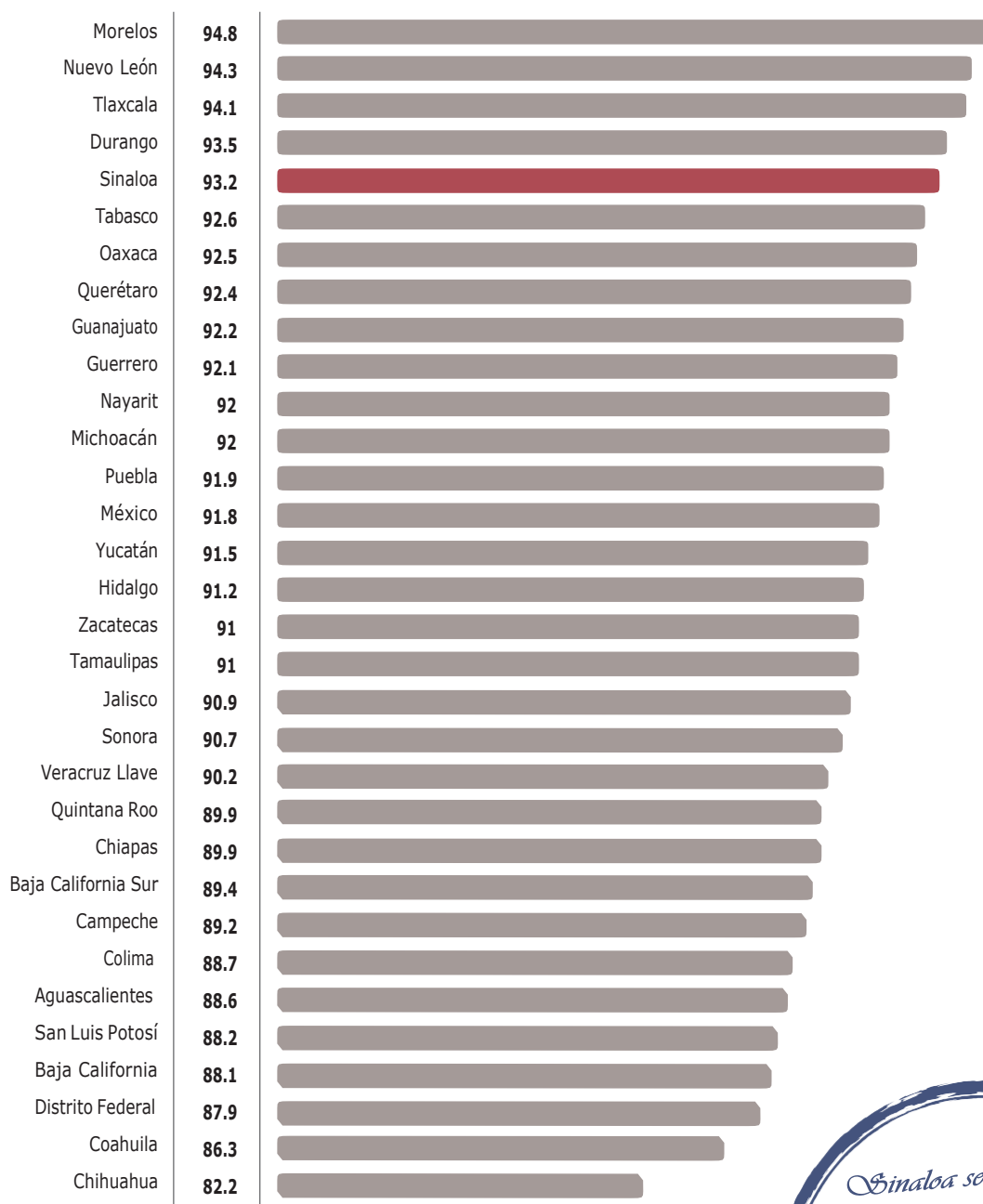
Sinaloa es el estado pionero en la implementación del Expediente Clínico Electrónico (ECE) como herramienta de apoyo en las tareas diarias del médico en la atención del paciente. Hoy se tiene una cobertura del 98% de las unidades de salud de primer nivel de atención y de 100% en unidades de hospitales, incluido el Hospital Pediátrico de Sinaloa.

En 2018, alrededor de 350 médicos y 75 odontólogos se capacitaron en el uso del ECE para el registro y seguimiento de la atención que reciben los usuarios de unidades médicas de primer y segundo nivel de atención. Todas las unidades de primer nivel que utilizan ECE SIGHO se incorporaron a la estrategia para la prescripción razonada de medicamentos, el mecanismo implementado para la prescripción adecuada, correcta y eficiente de las alternativas farmacoterapéuticas disponibles, optimizando los resultados sanitarios y manejando eficientemente los recursos disponibles. Asimismo, se realizaron las adecuaciones necesarias a los catálogos de beneficios, medicamentos, materiales de curación, estudios de gabinete y laboratorio, para dar cumplimiento a lo establecido en CAUSES 2018 para la población afiliada al SP.

El sistema de farmacia en plataforma web para unidades hospitalarias y de primer nivel de atención, proporciona transparencia en el manejo y distribución de medicamentos e insumos, al conocer en tiempo real el inventario de las unidades, así como el surtimiento de recetas generadas desde el Sistema de ECE, que permite obtener información oportuna para la toma de decisiones. En el transcurso de este año, se capacitó al personal e implementó el uso de este sistema en el Hospital Pediátrico de Sinaloa, logrando el uso del

GRÁFICA 16.

ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA POR ENTIDAD FEDERATIVA, MÉXICO. 2018.



FUENTE: Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

sistema de farmacia en 47 unidades de salud, con lo cual se cumplió al 100% con el proyecto inicial.

Finalmente, informamos que este año se liberaron los sistemas de información de almacén y pedidos en plataformas *web* para utilizarse en hospitales generales e integrales, centros de salud urbanos y unidades de especialidad. A la par, se capacitó a alrededor de 78 personas de áreas administrativas.

