

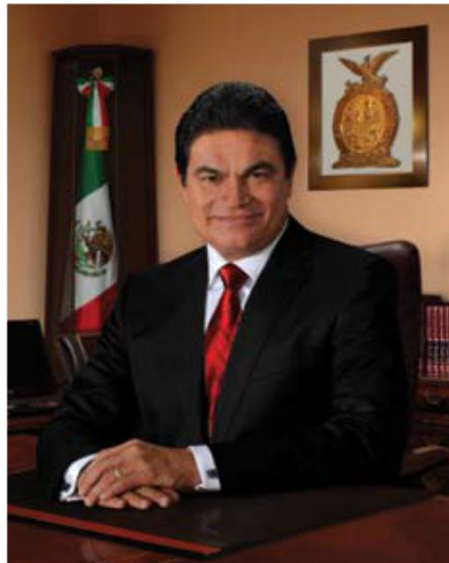


**5^{TO} INFORME
DE GOBIERNO**

MARIO LÓPEZ VALDEZ



**5^{TO} INFORME
DE GOBIERNO**
MARIO LÓPEZ VALDEZ



Mario López Valdez
Governador Constitucional del Estado de Sinaloa



2-c | Salud y Protección Social

Contexto

En el contexto nacional, la esperanza de vida al nacer pasó de 41.5 en 1940 a 74.3 en 2012, al mismo tiempo que la mortalidad de todos los grupos de edad se redujo. El estado de salud de la población está asociado a mejores condiciones de vida y al acceso a servicios de salud. Sin embargo, algunos indicadores de salud de la población deben mejorar para igualarlos a los países que integran a la *ocde*; por ejemplo, el bajo peso al nacer, que para 2011 fue de 8.6 y lo deseable es llegar a 6.8; la tasa de mortalidad neonatal, de 8.6, con un deseable 2.8; la tasa de mortalidad infantil, de 13.7, contra un 4.1, y razón de muerte materna, que fue de 43.0 contra lo deseable, de 7.3, entre otros.

En la población mexicana se observa un aumento en el consumo de tabaco, alcohol y drogas lícitas, sedentarismo e ingesta de dietas hipercalóricas que conducen al aumento de la prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (*ecnt*).

Las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos, como principales causas de muerte en el ciclo de vida, establecen con claridad que son los principales riesgos para la salud de la población.

En Sinaloa, como en el país, la salud es un bien social para las autoridades. El contexto estatal es semejante al nacional, distinguiendo problemas similares, de acuerdo con el grupo de población y otras características de vulnerabilidad de los mismos, como es el desplazamiento de sus lugares de origen, la educación y su situación económica, social y cultural.

Se ha asignado al desarrollo humano sustentable el carácter de pilar, no sólo de la política social, sino de la política pública en general. Así lo asienta el Plan Estatal de Desarrollo 2011-2016 (*ped*), que contiene una propuesta para contribuir a solucionar los problemas de salud pública prioritarios para la población del estado.

En tanto, los objetivos del *ped* responden a las necesidades y expectativas de la población reducen las inequidades en salud, que consisten en proveer acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos, consolidar acciones de protección y promoción de la salud, prevención de enfermedades, así como reducir riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida. A cinco años de la fecha pactada para lograr los objetivos del *ped*, la mayor parte de las metas parecen alcanzables.

A pesar de ello, entre los problemas de salud pública es importante destacar que el tema del sobrepeso y la obesidad no es de fácil solución, ya que requiere de que todos los sectores de la sociedad sinaloense realicen acciones para su erradicación, pues es la principal causa de las enfermedades crónicas no transmisibles.

En Sinaloa se realizan acciones diariamente para el control del Dengue y la reciente aparición del chikungunya.

Según la proyección del Consejo Nacional de Población (conapo) en 2014 Sinaloa contó con 2 millones 958 mil 691 habitantes. Es el 15° estado más poblado del país; 50.3% son mujeres y 49.7% hombres, con una tasa de crecimiento anual de 0.5 por ciento. La pirámide poblacional estatal muestra igual transición demográfica que en México; los grupos de personas jóvenes y adultas están creciendo en tamaño de manera significativa, según el inegi 2010.

La situación de salud de la población sinaloense puede resumirse en la mejora en la prevalencia de hipertensión arterial, aumento de la prevalencia de diabetes mellitus y aumento de 57 % más de casos nuevos de cáncer en 2012 respecto a 2006.

Las Enfermedades Crónico No Trasmisibles (enfermedad isquémica del corazón, diabetes e hipertensión) fueron las principales causas de muerte de la población sinaloense con 33.2% del total de 14 mil 844 defunciones en 2013; hay un incremento de muertes causadas por violencia, accidentes y lesiones autoinflingidas (en 2003 estas causas fueron el 7.74% de 11 mil 040 defunciones ocurridas en ese año, mientras que en 2013 el porcentaje ascendió a 12.92%, de 14 mil 844 defunciones (dgis, 2013). Aun así, continúan muertes por padecimientos infecciosos, aunque no aparecen entre las primeras causas de muerte. Por ello, en Sinaloa se realizan acciones diariamente para mantenerlos controlados, como es el caso del dengue y la reciente aparición del chikungunya.

No debemos olvidarnos de la tuberculosis, el vih/sida, las enfermedades prevenibles por vacunación, son objeto de acciones programadas en todas las unidades de salud, en coordinación con todas las instituciones del sector salud.

Proporcionar servicios médicos integrales en las unidades de salud es de suma importancia, ya que de esta forma los problemas se abordan en forma multidisciplinaria y se atienden las determinantes sociales en coordinación con las dependencias involucradas en la modificación de estos factores.

Para tal efecto, requerimos profesionales de la salud con las competencias necesarias, insumos y equipos, que son elementos para brindar atención digna a nuestros usuarios.

Como una de las prioridades incluidas, en el ped se encuentra mantener y lograr la acreditación de los centros de salud y hospitales, aspecto que se ha constituido como un tema fundamental para acceder a la calidad de la atención, ya que de eso depende en buena medida que los servicios otorgados cumplan con lo estipulado en las normas oficiales mexicanas. En este caso, los Servicios de Salud de Sinaloa (sss) buscan que las acciones de atención médica se realicen con estricto apego a protocolos que cuiden la seguridad del paciente, lo cual se ha conseguido con la aplicación de programas de mejora continua en todas las unidades médicas de nuestra institución.

Mantener la cobertura universal de servicios es una prioridad, así como un compromiso inaplazable, por lo que se trabaja intensamente para contar con un padrón de beneficiarios al Seguro Popular, congruente con la realidad, y asegurar los recursos necesarios que se requieren en la atención de calidad a sus derechohabientes.

Se ha gestionado con intensidad el financiamiento para construir nuevas unidades médicas de primero y segundo nivel, así como la rehabilitación de las existentes, lo cual es tema fundamental para un sistema estatal de salud, siempre con el firme propósito de incrementar la capacidad y cobertura de atención, así como brindar las mejores condiciones laborales para nuestro personal al ofrecer servicios de salud en nuestras instalaciones.

Por otro lado, la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios continúa realizando acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el ámbito de la regulación, control y fomento sanitarios, además de vigilar los productos de uso y consumo humano, establecimientos, servicios y publicidad, considerando en éstas las nuevas normas oficiales en relación con la estrategia nacional de la lucha contra la obesidad, sobrepeso y diabetes.

Políticas Públicas

Prevención y Promoción de la Salud

Atención Médica

Protección Social en Salud (Seguro Popular)

Laboratorio Estatal de Salud

Calidad en la Atención

Infraestructura para la Salud

Protección Contra Riesgos Sanitarios

En el Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles por Vector participan de manera activa los ayuntamientos y la población en general.

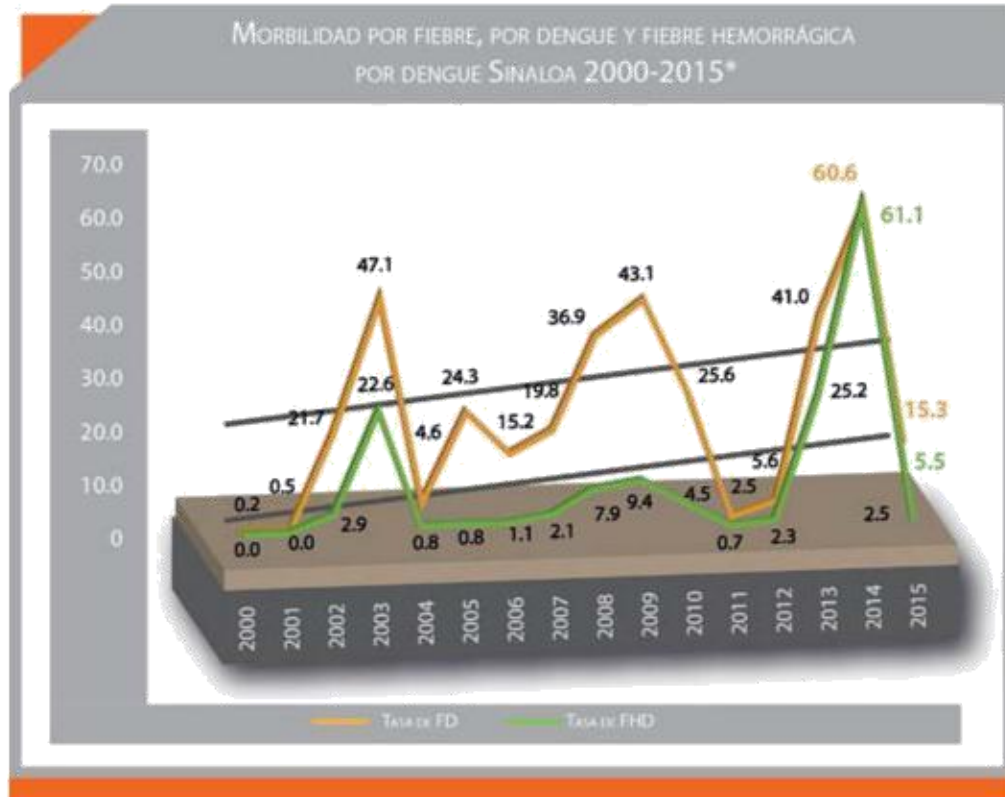
Prevención y Promoción A La Salud

Lograr una adecuada coordinación entre los programas de prevención y promoción de la salud, así como llevar a cabo medidas para prevenir la aparición de la enfermedad, aplicando un enfoque anticipatorio, focalizando actividades en áreas específicas para reducir factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles por Vector.

Tiene como objetivo prevenir y controlar las enfermedades generadas por vectores con participación de los ayuntamientos y la población en general, otorgando tratamiento integral a las personas que presentan este tipo de daños.

Hemos mantenido por debajo de 1.0 la tasa por Letalidad por Dengue (fd) y Fiebre Hemorrágica por Dengue (fhd), cumpliendo el indicador establecido por las normativas nacionales.



Fuente: Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

*Preliminar a septiembre 2015. Tasa por 100 mil habitantes.

Hemos mantenido por debajo de 1.0 la tasa por Letalidad por Dengue (fd) y Fiebre Hemorrágica por Dengue (fhd), cumpliendo el indicador establecido por las normativas nacionales.

Sinaloa es un estado endémico para dengue por sus condiciones ambientales y la presencia del vector transmisor, debido a los ciclos en el comportamiento de las enfermedades transmisibles. En 2014 se observó un aumento sustantivo en los casos nuevos de Fiebre por Dengue y Fiebre Hemorrágica por Dengue, fundamentalmente en el norte del estado, alcanzando a escala estatal tasas de incidencia de 60.6 y 61.1 por 100 mil habitantes, respectivamente. Para 2015, como resultado de las acciones de vigilancia epidemiológica de febriles sospechosos, así como de control del vector (*Aedes aegypti*) intradomiciliarias, extradomiciliarias, alrededor de casos probables y confirmados; esta incidencia se ha reducido de manera significativa al reportar tasas de 15.3 y 5.5 por 100 mil habitantes, respectivamente, a finales de septiembre de este año.

Paludismo. El objetivo es abatir la transmisión del padecimiento para reducir el número de casos y localidades positivas, eliminando la transmisión del *plasmidium falciparum*, evitando

el restablecimiento de la transmisión en las áreas liberadas de la endemia y reduciendo la incidencia por *Plasmodium vivax*.

En la lucha contra el dengue se han atendido más de 5 millones de viviendas, fumigamos 372 mil hectáreas usando 200 mil litros de insecticidas y 60 toneladas de abate.

En Sinaloa, este año, se han presentado 24 casos de paludismo en 16 localidades y se han examinado 21 mil 124 muestras de sangre. En comparación con 2011, en 2014 se presenta un incremento en el número de casos, fundamentalmente en los municipios de Sinaloa y Choix; no obstante, se mantiene dentro de un promedio de 116 casos en este periodo; sin embargo, para 2015 a septiembre se reporta una reducción importante en el número de casos.

De 2011 a 2015 se han hecho más de 173 mil detecciones de captura de híbridos del vph y citologías vaginales.

Casos de paludismo y localidades positivas en Sinaloa, 2011-2015*					
Actividad	Año				
	2011	2012	2013	2014	2015*
Casos por <i>Plasmodium vivax</i>	118	146	85	129	24
Casos por <i>Plasmodium falciparum</i> **	0	0	1	1	0
Muestras de sangre examinadas	23.937	34.591	31.015	26.753	21.124
Localidades positivas	71	62	43	50	16

Fuente: Departamento de Prevención de Enfermedades Transmisibles por Vector y Zoonosis. Culiacán, Sinaloa.

*Información preliminar a septiembre 2015.

**Importados de África.

Prevención y Control del Cáncer de la Mujer. El objetivo es detectar oportunamente la pre-sencia de lesiones sospechosas e iniciar un tratamiento integral y salvar las vidas de las mujeres sinaloenses.

De 2011 a 2015 se han hecho más de 173 mil detecciones de captura de híbridos del vph y citologías vaginales, ambas en mujeres de primera vez de 25 a 34 años.

Se incorporó la vacuna contra el vph, habiéndose aplicado de 2011 a 2015 cerca de 100 mil dosis de vacuna a niñas de 9 años escolarizadas y de 11 años no escolarizadas.

En 2015 se han aplicado 13 mil 742 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (vph) a niñas de 9 años de edad para prevenir el cáncer cérvico uterino; además, sólo en 2015 se han realizado 16 mil 537 pruebas de detección. Los casos positivos de cáncer son tratados gratuitamente mediante el Fondo de Protección de Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

La mortalidad por CaCu tiene una tendencia descendente, al igual que la de la escala nacional. En 2014 alcanzó una tasa estatal de 12.7 por 100 mil mujeres de 25 y más, siendo la nacional por el mismo rubro en 12.3 por 100 mil mujeres. A agosto de 2015 hay una tasa de 2.1 por 100 mil mujeres de ese grupo.

En 2015 hasta el mes de agosto ocupamos el primer lugar nacional en Desempeño por Cáncer de la Mujer.



Fuente: Sistema Estadístico epidemiológico de las defunciones, *seed*. Cubos, preliminar 2015.

Nota: Tasa por 100 000 mujeres de 25 años y más.

*Preliminar a agosto de 2015.

Categoría	Año			
	2012	2013	2014	2015*
Casos de cáncer de mama	320	373	389	412
Mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años	9329	19 609	22 600	12 450

Fuente de casos: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (<http://www.sinave.gob.mx>) a la semana 39.

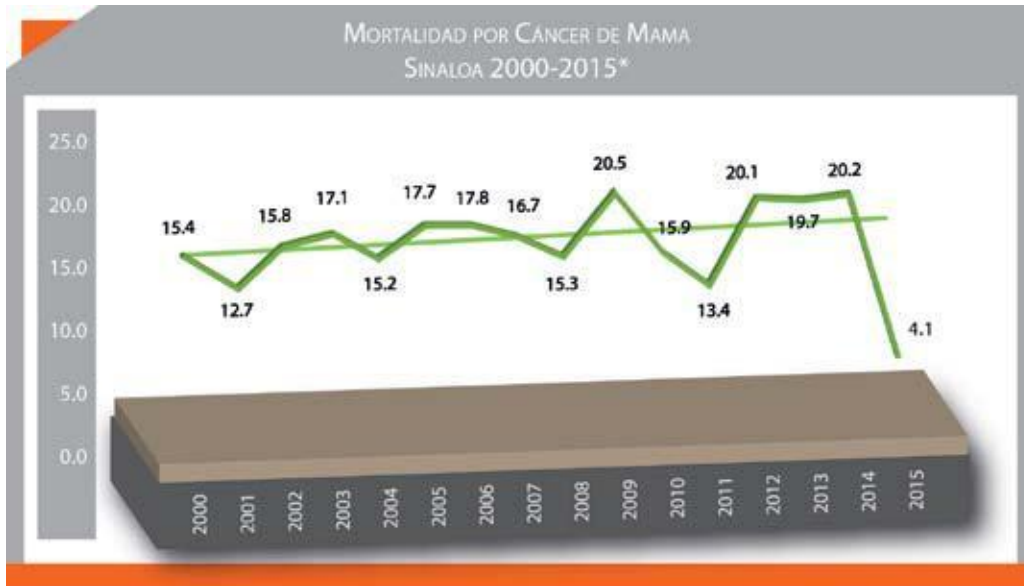
Fuente de mastografías: Dirección de Prevención y Promoción de la salud a septiembre.

En 2015, hasta agosto, ocupamos el Primer Lugar Nacional en Desempeño por Cáncer de la Mujer.

De 2011 a 2015 se han aplicado más de 61 mil mastografías a mujeres de 40 a 69 años de edad.

Se cuenta con 9 centros de detección de cáncer de mama en los Servicios de Salud de Sinaloa; recientemente se puso en operación la Unidad de Especialidades Médicas (*uneme*) para la De-tección y Diagnóstico de Cáncer de Mama en la ciudad de Culiacán; cuenta con un mastógrafo digital con estereotaxia y otro mastógrafo digital, ambos de alta tecnología, con lo que se podrá realizar el diagnostico e iniciar el tratamiento en tiempo récord.

Asimismo, se dispone de 2 Unidades Móviles de Detección, ubicadas temporalmente en las localidades que no tienen acceso a servicios de detección. El 90% de los equipos es digital. En 2015 se han realizado 12 mil 450 mastografías en mujeres de 40 a 69 años de edad.



Sinaloa con las menores tasas de mortalidad infantil a escala nacional.

Fuente: Cubos, seed. / Tasa por 100 000 mujeres de 25 años y más.

*2015 preliminar agosto (fecha de la información: 19/oct/2015).

Programa de la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Coordinar estrategias enfocadas a disminuir la morbimortalidad en los menores de 19 años para contribuir a disminuir la brecha de desigualdad en salud, con equidad de género.

En el periodo 2011-2015 se han obtenido importantes logros en salud de la infancia y adolescencia; destacan:

*En 2012 se obtuvo primer lugar nacional en Caminando a la Excelencia en el programa de Infancia.

*En 2014 se obtuvo segundo lugar por mejor desempeño del programa Cáncer Infantil.

*Sinaloa con las menores tasas de mortalidad infantil a escala nacional.

La capacitación de los médicos en el primer nivel de atención, relativo a enfermedades prevalentes en la infancia, así como la capacitación de madres de niños menores de 5 años, se realiza de manera permanente sobre el manejo de las infecciones en el hogar y la identificación de signos de alarma en estos padecimientos.

La mortalidad infantil en Sinaloa en 2015 fue de 5.9 (preliminar) por 1 mil Nacidos Vivos Estimados (nve), menor que la tasa nacional, de 6.3 por 1 mil (nve).

De 2011 a 2015 se han proporcionado 8 millones de sobres Vida Suero Oral (svo) en con-sulta y semanas nacionales de salud, con el fin de informar a las madres y responsables de menores de cinco años sobre el manejo adecuado de diarreas en el hogar y que tengan disponible el svo.

La mortalidad infantil en Sinaloa en 2015 fue de 5.9 (preliminar) por 1 mil Nacidos Vivos Estimados (nve), menor que la tasa nacional, de 6.3 por 1 mil (nve).



Fuente: Sistema Estatal de Defunciones (seed).

*2015 preliminar agosto (fecha de la información: 19/oct/2015).

Vacunación Universal. El propósito es mantener a la población sinaloense libre de enfermedades prevenibles por vacunación.

En 2014, Sinaloa obtuvo el segundo lugar nacional en Vacunación Universal en la evaluación de Caminando a la Excelencia, de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Superamos la meta sexenal con la inauguración del Centro Estatal de Vacunología y 5 Centros de Vacunología regionales.

El esquema de vacunación de niños y adultos previene 14 enfermedades. Las acciones de vacunación universal van dirigidas a niños y adultos. A septiembre de 2015 se han aplicado 624 mil 177 dosis de vacunas en todas las edades.

Durante la presente administración se han aplicado más de 5 millones de dosis de vacunas.

Número de dosis aplicadas en 2015, Servicios de Salud de Sinaloa			
Tipo de Biológico	Meta Anual 2015	Logros a Septiembre	Porcentaje de Avance
bcg	26 094	23 457	89.89
Sabin	206 000	204 759	99.40
Pent. acelular	114 207	74 801	65.50
Antihepatitis B	86 110	49 909	57.96
Rotavirus	78 282	38 912	49.71
Antineumococcica infantil	74 835	56.674	75.73
Antineumococcica adulto	24 481	4039	16.50
dpt	21 474	23 352	108.75
srp (10 dosis)	19 847	29 030	146.27
td	126 515	85 330	67.45
Hepatitis A	7500	1513	20.17
tdpa	28 703	11 090	38.64
vph	27 476	18 072	58.49
sr	36 852	5239	14.22
	878 376	624 177	71.06

Fuente: Sistema de Información en Salud.

Preliminar a septiembre 2015.

Salud Materna y Perinatal. El objetivo es controlar y abatir las tasas de morbilidad materna y perinatal, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de los compromisos del milenio establecidos por nuestro país para el bienestar del binomio madre e hijo.

Sinaloa obtuvo el reconocimiento por haber logrado el Primer Lugar Nacional en los resultados de salud materna y perinatal en 2013.

A través de este programa realizamos tamiz metabólico ampliado neonatal, que incluye detecciones de hipotiroidismo congénito y otros errores en el metabolismo. De 2011 a 2015 se han hecho más de 106 mil estudios de tamiz metabólico ampliado y 83 mil 028 estudios de tamiz auditivo neonatal.

Superamos la meta sexenal con la inauguración del Centro Estatal de Vacunología y 5 Centros de Vacunología regionales.

De 2011 a 2015 se han otorgado 817 mil 757 consultas a embarazadas.

Atención Materna	2011-2015*
Consulta a embarazadas	817 757
Embarazadas atendidas	266 773
Embarazadas adolescentes menores de 20 años	63 271
Nacimientos atendidos	105 969
Partos autócitos	65 066
Césareas	40 753
Consultas a puérperas	91 282

Fuente: Sistema de Información en Salud, sis/Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios, saeh.

*2015, preliminar a septiembre.

En este sentido, en 2015 se han realizado 16 mil 334 detecciones, de las cuales se confirmaron 5 hipotiroidismo congénito y 38 casos de galactosemia. Además, 10 mil 112 de tamiz auditivo neonatal, detectándose 572 sospechosos de hipoacusia, a los que se les aplicó un estudio más completo para detectar problemas de audición.

Enfermedades metabólicas 2015*	
Tamiz metabólico ampliado	16 334
Hipotiroidismo confirmado	5
Galactosemia confirmada	38
Tamiz auditivo neonatal	10 112
Hipoacusia, sospechosos	572

Fuente: Sistema de Información en Salud.

*2015, Preliminar a septiembre.

La tendencia de la mortalidad materna es descendente y Sinaloa se halla por debajo de la media nacional en este indicador. En 2014 se observó una Razón de Muerte Materna (rmm) de 25.8 por 100 mil nve, y para septiembre de 2015 es de 14.77 por 100 mil nve, registrando hasta septiembre 8 muertes, de las cuales 6 de ellas son muertes maternas indirectas.



La razón de muerte materna a septiembre de 2015 es de 14.77.

Fuente: cubos seed/cubo estimaciones de población, Censo 2010/dgis. Tasa por 100 mil nve.

*Preliminar septiembre.



Se obtuvo el reconocimiento en Caminando a la Excelencia por haber hecho el mayor esfuerzo en el programa de Diabetes Mellitus.



Fuente: Sistema de Información en Salud (http://www.dgis.gob.mx/contenidos/basedesatos/BD_Cubos.html).

*Preliminar septiembre.

Los embarazos en adolescentes son un problema complejo de salud pública en Sinaloa, debido a factores culturales y sociales. Por ello, hemos implementado estrategias de joven a joven para controlar y abatir el número y porcentaje de embarazo en adolescentes; asimismo, se destaca que se han formado a la fecha 75 servicios amigables.

De 2011 a 2015 se han otorgado más de 181 mil métodos anticonceptivos, contando con 65 mil 784 usuarias activas en control a la fecha.

En Anticoncepción Post Evento Obstétrico (apeo) se presentó mejoría en la cobertura, equivalente al 37% de 2010 a 62.15 % para 2015, y en el caso de las adolescentes el apeo fue de 55.5%; lo anterior nos permite espaciar el tiempo entre un embarazo y otro, mejorando la salud materna y Perinatal.

Programa del Adulto y Adulto Mayor. El propósito es que la población sinaloense mayor de 20 años cuente con atención integrada para el control adecuado de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

En 2012 se obtuvo el reconocimiento en Caminando a la Excelencia por haber hecho el mayor esfuerzo en el programa de Diabetes Mellitus.

De 2011 a 2015 se han realizado más de 5 millones de detecciones de Diabetes, Hipertensión Arterial, Obesidad y Dislipidemias, ingresando a 610 mil a tratamiento y 131 mil pacientes controlados.

La detección oportuna de *ecnt* es una prioridad, por lo que en 2015 se han aplicado a 394 mil 650 sinaloenses para identificar casos nuevos de diabetes e hipertensión, obesidad y dislipidemias. En tanto, los casos positivos se incorporaron a tratamiento en las unidades de salud de primer nivel de atención.

En 2015, el control de la obesidad es 12.4% de las dislipidemias es de 17.3 por ciento.

Actividades	Obesidad				Dislipidemias			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
Detecciones	410 589	503 651	326 877	155 258	35 223	46 473	56 207	40 015
Ingresos a control	42 842	30 847	26 884	11 905	5829	5596	4983	3152
Casos en tratamiento	54 525	65 160	70 680	57 789	9508	11 525	11 919	13 714
Casos controlados	6010	7491	6450	7149	2409	3173	3057	2371
Porcentaje de pacientes	11.0	11.5	9.1	12.4	25.3	27.5	25.6	17.3

Fuente: Sistema de Información en Salud (sis).

*Preliminar septiembre



El control metabólico de diabetes es de 30.3% y de hipertensión arterial de 30.6%, lo que ha venido aumentado a partir de 2011 en todas las ecnt.

Actividades	Diabetes				Hipertensión Arterial			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
Detecciones	298 390	325 406	259 497	155 658	405 390	422 224	315 994	178 357
Ingresos a control	6512	5635	5495	3113	12 750	10 333	10 356	6653
Casos en tratamiento	19 969	18 589	16 834	18 949	40 041	38 201	36 745	36 851
Casos controlados	6512	6950	5978	5743	11 206	12 152	11 470	11 264
Porcentaje de pacientes con	32.6	37.4	35.5	30.3	28.0	31.8	31.2	30.6

Fuente: Sistema de Información en Salud (sis).

*Preliminar septiembre.

Prevención y Control del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Que la población cuente con servicios de prevención y atención de VIH/sida e ITS es la prioridad de este programa, para incrementar sus capacidades y autocuidado de la salud.

Respecto a 2011 a 2015, se han realizado más de 352 mil detecciones de prevención y control del VIH/sida e ITS en diversos grupos de población.

No se ha detectado ningún recién nacido con infección por VIH, por lo que se considera un éxito del programa.

La sífilis congénita muestra una tendencia fija en relación con 2011, presentándose un promedio de 2 casos anuales en el periodo 2011-2015.

La prevención del VIH/sida e ITS se procesa con la capacitación mediante la estrategia sexo seguro. Al mes de julio se ha capacitado a 47 mil personas. La estrategia consiste en mantener relaciones sexuales sin riesgo, además de distribuir preservativos entre grupos de población con mayor vulnerabilidad; en 2014 se entregaron 561 mil 232 piezas y en el primer semestre de 2015 se ha logrado entregar 433 mil 950 preservativos.

Este año se atienden de manera integral a 878 personas infectadas con VIH/sida, con el Fondo de Gastos Catastróficos del Sistema de Protección Social en Salud reciben su tratamiento gratuito.

La detección de vih/sida este año es muy exitosa. En población con prácticas de riesgo y em-barazadas se han realizado 50 mil 925 en año 2014 y en el primer semestre de 2015 se han logrado 23 mil 743 detecciones de vih en embarazadas.

Atención a la Salud Bucal. Definir e implementar los recursos necesarios para los modelos de promoción, prevención y atención estomatológica en las unidades de salud en beneficio de la población sinaloense.

De 2011 a 2015 otorgamos más de 1 millón 175 mil consultas y se han realizado más de 23 millones en actividades preventivo curativas.

En la actual administración se sustituyó el 100% de las unidades dentales con equipo de alta tecnología.

Este año, se han otorgado 4 millones 973 mil 953 consultas y paquetes preventivos intra y extramuros en los 104 módulos de salud bucal que funcionan en unidades médicas de primer nivel y especialidades.

Acciones de Salud Bucal, 2012-2015				
Actividad	2012	2013	2014	2015*
Consultas	298 080	275 894	286 513	203 091
Número de módulos de salud bucal equipados y funcionando	95	104	104	104
Actividades preventivo curativas realizadas	5589 167	5565 609	5957 298	4973 953
Semanas nacionales de salud bucal	2	2	2	1

Fuente: Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.

*Preliminar septiembre.

Tuberculosis. Disminuir el riesgo de enfermar y morir a causa de la tuberculosis, con el acceso universal a un diagnóstico y tratamiento efectivos, con la aplicación de acciones tendientes a proteger y atender con calidad y humanismo a la población vulnerable.

De 2011 a 2015 se han elaborado más de 65 mil detecciones de sintomáticos respiratorios.

En 2015 se han ejecutado 13 mil 530 detecciones en sintomáticos respiratorios; de ellos, 459 han sido casos nuevos. Se tiene un 87.7 % de tasa de curación.

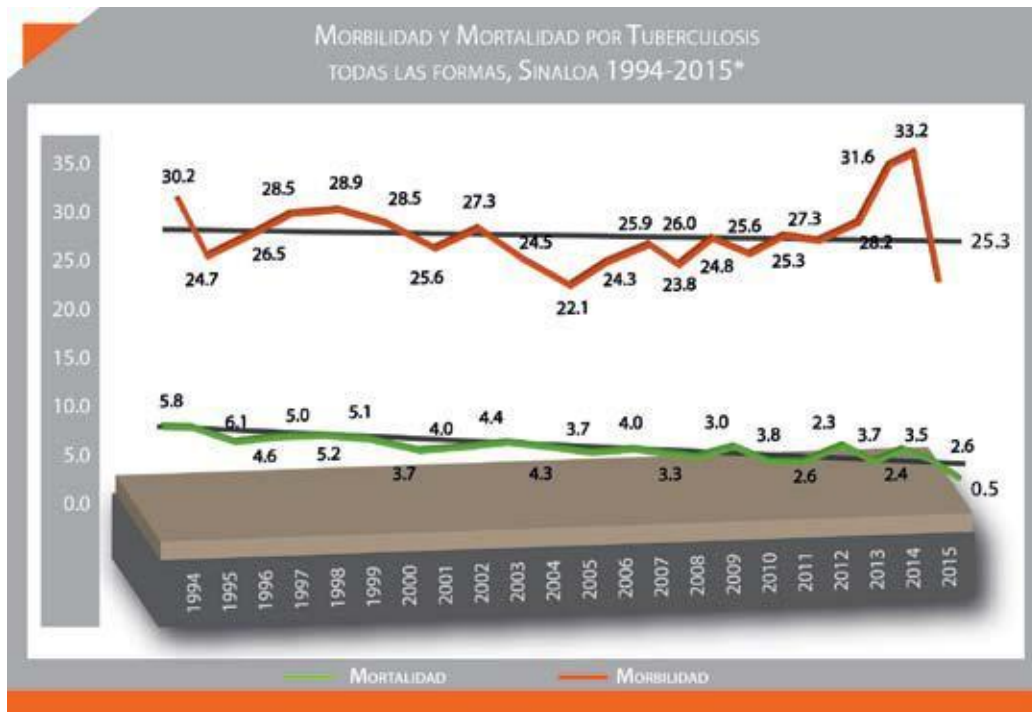
De 2011 a 2015 se han elabora-do más de 65 mil detecciones de sintomáticos respiratorios.

En 2015 se han realizado 13 mil detecciones de sintomáticos respiratorios.

Indicador	2014	2015*
Detecciones de sintomáticos respiratorios	17 322	13 503
Casos nuevos	565	459

Fuente: Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.

*Preliminar septiembre.



Fuente: suave;seed. Tasa por 100 000 habitantes.

*Preliminar septiembre.

Atención Médica

Otorgar servicios de salud de manera eficiente y oportuna, a través del otor-gamiento de consulta general y especializada, así como hospitalización, conso-lidando el sistema de salud para atender y contribuir a mejorar la calidad de la vida de los sinaloenses.

Cirugía Extramuros. Tiene como objetivo brindar cirugías gratuitas a la población sinaloense en condiciones de dispersión, marginación y pobreza con problemas específicos de salud visual y ortopedia, entre otros.

De 2011 a 2015 se han tratado 59 mil cirugías extramuros, beneficiándose a la misma cantidad de personas.

Cirugía Extramuros			
Cirugías realizadas y pacientes beneficiados			
Especialidades Cirugías	2014	2015*	Estimado Agosto a Diciembre
Oftalmología	740	487	737
Cirugía Reconstructiva	406	239	239
Ortopedia	406	2084	3334
Cirugía general	19 385	9823	16 242
Urología	0	325	400
Total Anual	20 937	12 958	20 952

Fuente: Registros de la Coordinación de Cirugías Extramuros.

*Preliminar septiembre.

Se observa que en 2015 se han otorgado 12 mil 958 cirugías, entre las que podemos mencionar cataratas, pterigión, estrabismo, labio leporino y paladar hendido, malformaciones, lipomas, hernias umbilicales, hernias inguinal y urología, entre otras.

Unidades Médicas Móviles (Caravanas de la Salud). Proporcionar atención médica, a través de una red móvil de salud, a la población que habita en comunidades de difícil acceso y que son de alta y muy alta marginación.

En Sinaloa contamos con 48 unidades móviles equipadas con recurso humano calificado, equipo electromédico, medicamentos y material de curación; con ellas, en 2015 se otorga una cobertura a 85 mil 038 personas, en una cantidad de 1 mil 132 localidades en los 16 municipios cubiertos.

De 2011 a 2015 se han tratado 59 mil cirugías extramuros, beneficiando a la misma cantidad de personas.

Se han otorgado 3 millones 500 mil consultas en hospitales generales e integrales.

Cobertura de localidades y población beneficiada		
Municipios Cubiertos	2014	2015
Municipios cubiertos	16	16
Localidades cubiertas	1127	1132
Población cubierta	84 847	85 038

Fuente: Informes trimestrales del Departamento de Caravanas, 2014 y 2015.

Atención Médica Hospitalaria. El objetivo primordial del sistema de hospitales es otorgar servicios de atención médica de calidad, calidez y seguridad, mediante consulta externa de medicina general, especialidades, atención quirúrgica, así como atención de urgencias hospitalarias, contribuyendo con ello a la mejora sostenida en la calidad de vida de los sinaloenses.

De 2011 a 2015 se han otorgado 3 millones 500 mil consultas en hospitales generales e integrales, 1 millón 300 mil atención de urgencias, más 188 mil cirugías y más de 300 mil egresos hospitalarios.

En la presente administración implementamos la Red de Bancos de Sangre más moderna y eficiente del país, con lo que incrementamos la disponibilidad de Unidades Sanguíneas en los Hospitales.

A la fecha, en 2015 la cobertura de servicios de salud en el estado ha logrado proporcionar 519 mil consultas en hospitales generales e integrales, así como 229 mil 298 atención de urgencias hospitalarias, 25 mil 463 cirugías y 46 mil 249 egresos hospitalarios.

Red Hospitalaria			
Indicador	2011-2015	2015*	Proyección anual 2015
Consultas otorgadas en hospitales generales e integrales	3500 000	5190 000	750 000
Atenciones de urgencias	1306 223	229 298	305 730
Número de cirugías	188 682	25 463	33 950
Número de egresos	313 733	46 249	61 665

Fuente: <<http://www.dgis.salud.gob.mx/>>.

*Preliminar septiembre.

Productividad de la Red de Bancos de Sangre y Centros de Transfusión Sanguínea			
Descripción	2014	2015	Proyección Anual
Donadores entrevistados	17 385	9459	18 918
Donadores analizados	12 931	6610	13 220
Unidades de sangre obtenidas	12 505	6540	13 080
Unidades de sangre caducadas	874	308	616
Transfusiones realizadas	14 584	7324	14 648
Reacciones adversas transfusión	31	35	70
Reacciones adversas donación	361	161	322
Egreso a servicios de Salud de Sinaloa	754	131	270
Egresos a sector público	1796	271	542
Egresos a sector privado	644	467	934
Serología reactiva	472	258	516

En lo que va de esta administración, se han otorgado más de 10 millones de consultas en primer nivel de atención.

Fuente: Registros del Departamento de Hemovigilancia. Dirección de Atención Médica de los SSS.

Atención Médica de Primer Nivel de Atención. El objetivo es resolver las necesidades básicas y problemas de salud más frecuentes por medio de estrategias de prevención, promoción y procedimientos terapéuticos y de recuperación no complejos.

Para brindar atención médica de primer nivel de atención a la población sinaloense, cuenta con Centros de Salud ubicados en los municipios y situados principalmente en zonas rurales y dispersas con algún grado de marginación.

En lo que va de esta administración, se han otorgado más de 10 millones de consultas; al cierre de 2015 se estima otorgar 2 millones 257 mil 252 consultas.



Sinaloa es un estado líder en dar vida por su ejemplar programa de trasplantes multiorgánicos.



Fuente: Dirección de Atención Médica.

*Preliminar junio.

Trasplantes. Contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes con padecimientos, mediante la intervención a órganos y tejidos.

Sinaloa es un estado líder en dar vida por su ejemplar programa de trasplantes multiorgánicos.

Se pone en marcha el banco de tejidos, donde hoy contamos con córneas, hueso y piel.

Con la reactivación del programa de Trasplantes, de 2011 a 2015 se han cumplido más de 230 procedimientos en la entidad, desagregados en 7 trasplantes de corazón, 91 de córnea, 35 de hígado y 100 de riñón.

En 2015 se han realizado 59 trasplantes de donador cadavérico y tejidos; hasta el momento, 11 trasplantes de hígado, 25 de córnea, 18 de riñón y se ha hecho implante de tejido músculo esquelético en sus diferentes modalidades a 5 pacientes.

Es importante destacar que con la Coordinación Hospitalaria de Donación y Procuración de Órganos para Trasplante (única en el estado) es posible identificar a pacientes potenciales donantes, a los cuales se sensibiliza para convertirlos en donantes reales y así contar con la posibilidad de beneficiar a más familias sinaloenses.

Protección Social en Salud (Seguro Popular)

Garantizar que la población abierta de Sinaloa acceda al derecho a la salud, a la asistencia médica y los servicios necesarios para el bienestar social de la comunidad, sin desequilibrar la economía familiar.

De 2011 a 2015 acercamos los servicios a la población realizando más de 400 mil acciones en salud a través de eventos masivos.

Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos. El objetivo es que la población afiliada quede cubierta ante la posibilidad de padecer enfermedades de alto costo, la cual podrá recibir atención médica de calidad, evitando ante todo el gasto de bolsillo.

En esta administración se ha atendido a más de 9 mil 130 niños beneficiarios del Seguro Popular por el programa del fpccg.

Con este Fondo se brinda cobertura en 59 intervenciones; en 2015 se han financiado 1 mil 058 intervenciones por el programa.

Seguro Médico Siglo XXI. Proteger de los principales padecimientos en los niños y niñas menores de 5 años, otorgando servicios médicos con calidad en 128 intervenciones.

De 2011 a 2015 se beneficiaron 1 mil 893 niños menores de 5 años por el programa del smsxxi, integrado por un listado de 146 intervenciones. Este año se ha financiado a 162 niños.

Afiliación y Reafiliación al Seguro Popular. El objetivo es proteger a la población sinaloense carente de servicios de salud, buscando que los integrantes de la familia, afiliados al Seguro Popular, tengan acceso a servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos, protegiendo el gasto en salud de los beneficiarios.

Se mantiene la cobertura universal del Seguro Popular, con 1 millón 286 mil 551 sinaloenses incorporados al padrón estatal de beneficiarios.



De 2011 a 2015 acercamos los servicios a la población realizando más de 400 mil acciones en salud, a través de eventos masivos.

Se mantiene la cobertura universal del Seguro Popular con 1 millón 286 mil sinaloenses incorporados al padrón estatal de beneficiarios.



Fuente: Sistema de Administración del Padrón. Septiembre 2015.

Al mes de septiembre logramos mantener la meta nacional del padrón para nuestros derechohabientes y contamos con una cobertura en salud para 1 millón 286 mil 551 sinaloenses; en comparación con las 1 millón 118 mil 641 logradas en 2011, muestra la aceptación que tiene el sistema en esta entidad.



Fuente: Sistema de administración del Padrón. Septiembre 2015.

Es importante mencionar que, según la meta de reafiliación, de 359 mil 759 personas para 2015, a la fecha se han reafiliado a 263 mil 790 beneficiarios, lo que es un avance porcentual del 73.3 por ciento.

Consulta Segura. El objetivo es determinar un perfil de riesgo de la población que cuenta con Seguro Popular u Oportunidades, con detección de hemoglobina, glucosa, presión arterial, peso y talla, lo que permite la toma de decisiones en función de los resultados obtenidos.

De 2011 a 2015 se han atendido 1.1 millones de consulta segura.

De 2011 a 2015 se han atendido 1.1 millones de Consulta Segura.



Fuente: Sistema Nominal en Salud (sinos). Septiembre 2015.

Es importante destacar que se cuenta con 158 mil 363 personas atendidas, mientras que en el mismo periodo de 2014 se habían atendido 101 mil 223.

Prospera. Programa de Inclusión Social Componente Salud. El objetivo es contribuir a superar el estado de pobreza, favoreciendo el desarrollo de las capacidades asociadas a la alimentación, la salud y la formación de las familias beneficiarias, creando las bases para que accedan a oportunidades de desarrollo económico y social.

En este periodo se han otorgado 599 mil 831 consultas; se atendió a 57 mil 291 niños menores de cinco años y 6 mil 243 menores de cinco años con desnutrición. También se atendió por primera vez en consulta a 14 mil 508 mujeres embarazadas. Respecto a las sesiones, se brindaron 4 mil 801 de beneficiarios de nivel medio superior y 27 mil 542 sesiones de talleres comunitarios para el autocuidado de la salud al mes de septiembre de 2015.

Se inauguró el Centro Regional de Desarrollo Infantil.

Aunado a estas acciones, con la entrega de suplementos alimenticios se fortalece el seguimiento y control del estado nutricional en los menores de cinco años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Por tanto, a escala estatal se han entregado 66 mil 330 tratamientos de suplemento alimenticio a 25 mil 002 menores de cinco años y 12 mil 134 a tratamientos a 4 mil 635 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia a la fecha.

Se inauguró el Centro Regional de Desarrollo Infantil con el objeto de mejorar el desarrollo de los niños y niñas menores de cinco años, el cual otorgará atención profesional para las discapacidades motora, intelectual, visual, auditiva y de lenguaje. El Centro atenderá a más de 33 mil sinaloenses con algún tipo de discapacidad. Este Centro es el quinto en el país.



Laboratorio Estatal

Contribuye a fortalecer el sistema de salud con determinaciones analíticas en apoyo a la protección contra riesgo sanitario, a la vigilancia epidemiológica y a los programas prioritarios de salud para prevenir riesgos en beneficio de la población sinaloense.

Realización de Determinaciones Analíticas. El propósito es contribuir a fortalecer las acciones para la protección contra riesgo sanitario, a la vigilancia epidemiológica y a los programas prioritarios de salud, mediante el aporte de información para la toma de decisiones.

En esta administración se obtuvo el reconocimiento como laboratorio tercero autorizado ante la Comisión Nacional para la Protección Contra Riesgos Sanitarios con 14 metodologías auto-rizadas, el cual continúa vigente.

En el Laboratorio Estatal de Salud Pública (lesp) se hicieron 90 determinaciones analíticas en apoyo a la protección contra riesgo sanitario, a la vigilancia epidemiológica y a los programas prioritarios de salud, aportando información para la toma de decisiones para prevenir riesgos, en beneficio de la población sinaloense.

A la fecha, se han hecho 47 mil 992 determinaciones en apoyo a la vigilancia sanitaria y a la vigilancia epidemiológica, además de contar con reconocimiento como laboratorio tercero autorizado ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (cofepris) con 14 metodologías autorizadas.

Este año, se ha obtenido la liberación del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (indre) del Diagnóstico de Leptospira en el Estado, así como la implementación del Diagnóstico del Virus de Chikungunya en la entidad.

Es el único laboratorio en el estado en obtener el reconocimiento técnico por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (ccaYac) para la determinación de Brucella spp. en muestras de leche y sus productos, con la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (pcr) convencional.

Se obtuvo el Reconocimiento a la Competencia Técnica por el Instituto Nacional de Referencia Epidemiológica (indre) de cinco diagnósticos (vih, Tuberculosis, Cólera, Influenza, Dengue y el Sistema de Gestión de Calidad), con Autorización número 22 con vigencia del 13 de marzo de 2015 al 12 de marzo de 2017.

Calidad en la Atención

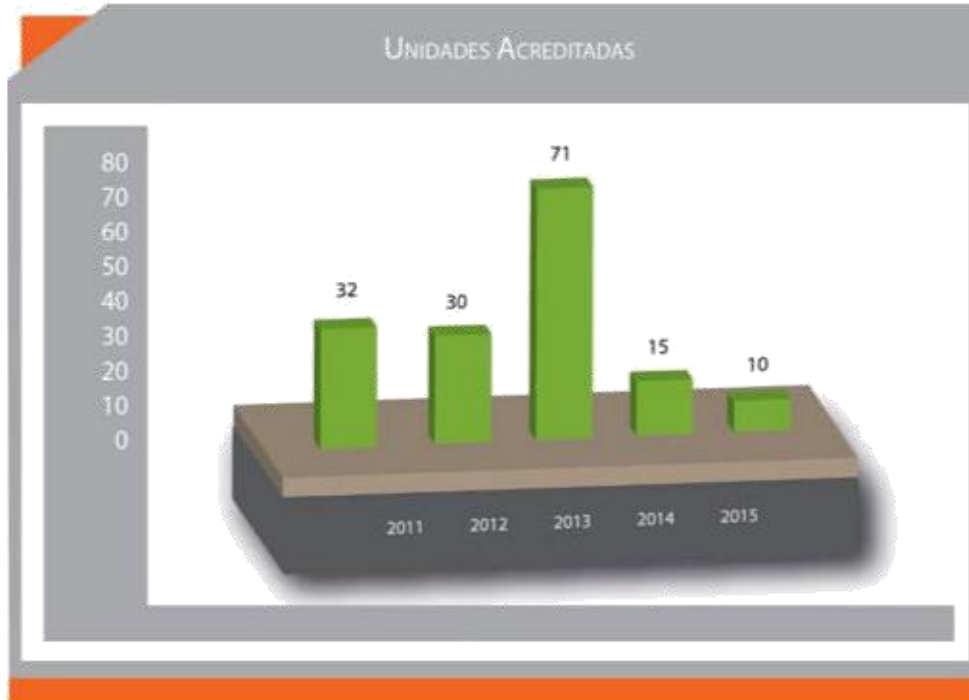
Tiene como objetivo coadyuvar, a través de sus líneas estratégicas, a mejorar los procesos de atención médica, así como fortalecer en capacidad y seguridad a las unidades de salud en el estado.

Acreditación de Unidades Médicas. Establecer un mecanismo de aseguramiento de la calidad, cuyo propósito es garantizar condiciones fundamentales de capacidad para llevar a cabo procesos de atención, así como para la mejorar calidad y seguridad de los pacientes. Dicho proceso se aplica a todo establecimiento de salud que por sus características se ubiquen en el primero y segundo niveles de atención o servicios de alta especialidad.

Se han acreditado 158 unidades médicas de primer nivel, pasando de 46 en 2010 a 204 en 2015, logrando el 97% de centros de salud acreditados en Sinaloa.

A la fecha, se han hecho 47 mil 992 determinaciones en apoyo a la vigilancia sanitaria y a la vigilancia epidemiológica.

Durante 2015 el número de unidades médicas acreditadas se ha incrementado en 10.



Fuente: Dictámenes de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Durante 2015, el número de unidades médicas acreditadas se ha incrementado en 10, las cuales cuentan con dictamen de aprobación en los criterios de capacidad, seguridad y calidad del Catálogo Universal de Servicios de Salud (causes).



Acreditación de los Gastos Catastróficos, Servicios de Salud de Sinaloa 2011-2015

Unidad Hospitalaria	Gastos Catastróficos Acreditado	Año	Gastos Catastróficos por Acreditar en el 2015
Hospital General Los Mochis	Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematurez Cataratas	2011	
Hospital General de Mazatlán	Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematurez Cataratas	2011	
Hospital General de Culiacán	Cataratas infarto agudo al miocardio trasplante renal en niños Implante coclear Trasplante de córnea	2011 2013 2013 2014 2014	Linfoma de no Hodking Cáncer de testículo Hepatitis C Cirugía ambulatoria Procedimientos oftalmológicos
Hospital General de Guasave	Cataratas	2011	
Instituto Sinaloense de Cancerología	Cáncer de mama Cáncer cérvico Uterino	2012 2012	Cáncer de próstata Cáncer de colon y recto Cáncer de ovario
Hospital Civil de Culiacán	Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematurez Cataratas	2013 2011	
Hospital Pediátrico de Sinaloa	Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematurez Hematopatías Hemofilia Implante coclear Tumores sólidos fuera del sistema nervioso central Tumores sólidos dentro del sistema nervioso central Enfermedades lisosomales Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos	2011 2012 2013 2013 2014 2014 2014 2015	Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos digestivos* Trastornos quirúrgicos congénitos y dquiridos Cardiovascular* Trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos Columna Vertebral* (Acreditados 2015)
Hospital de la Mujer	Neonatos con insuficiencia respiratoria y prematurez	2011	
capasits Los Mochis, Culiacán y Mazatlán	vih/sida	2011	

Se acreditaron patologías más del fpgc al término de 2015.

2011

Fuente: Dictámenes de Acreditación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Los estándares de calidad se mantienen por encima del 95 por ciento.

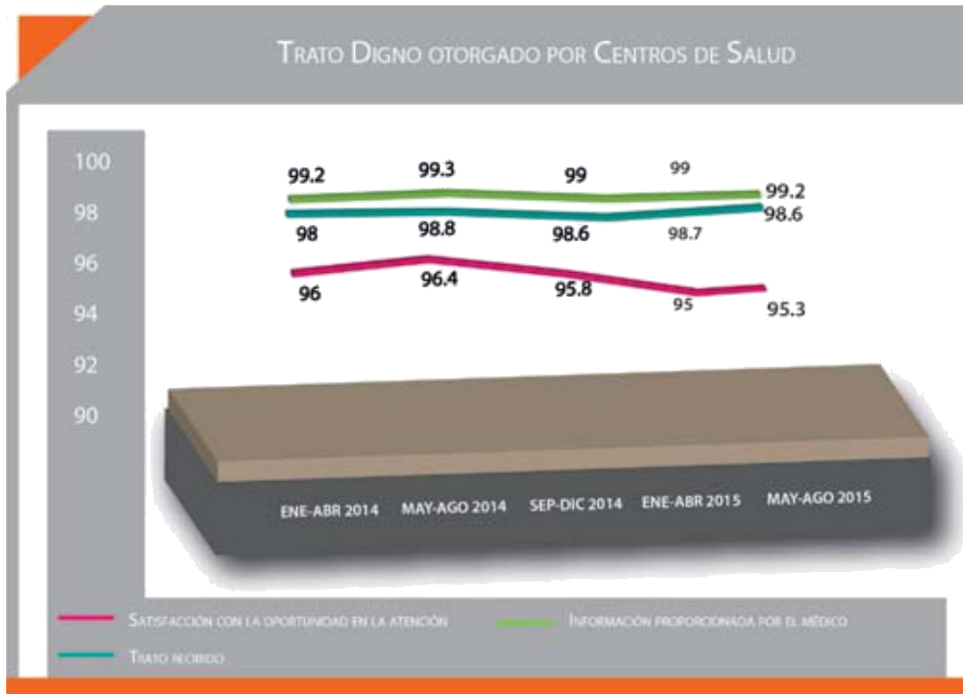
El número de gastos catastróficos acreditados por año depende de las patologías que van incorporándose al Sistema de Protección Social en Salud. El beneficio de la acreditación para la atención de patologías catalogadas dentro del fpcg es otorgar los servicios médicos de alta especialidad a las personas vulnerables o que padecen enfermedades de alto costo que pueden poner en riesgo su vida y patrimonio familiar. El fpcg proporciona recursos monetarios a través de un fideicomiso a los hospitales acreditados para la atención.

Monitoreo de Indicadores de Calidad. El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (indicas) integra información proveniente de encuestas a los usuarios del servicio médico, de los expedientes clínicos y de los registros de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, con el propósito de conocer los niveles de la Calidad Percibida, Calidad Técnica y Calidad de la Gestión de los servicios de salud otorgados en los establecimientos de salud fijos o móviles para monitorear la calidad e identificar las áreas de oportunidad y tomar decisiones, con el fin de contribuir a brindar servicios de salud con calidad, calidez y seguridad para el paciente.

En esta administración se han mantenido los estándares de calidad de estos tres indicadores por encima del 95 por ciento.

El índice de Trato Digno en Centros de Salud está integrado por los indicadores de porcentaje de satisfacción del usuario con la oportunidad en la atención, con la información proporcionada por el médico y por el trato recibido. Al último cuatrimestre registrado, la satisfacción con la oportunidad en la atención se ubica en el 95.3%, la satisfacción del usuario con la información proporcionada por el médico se encuentra en el 99.2% y la satisfacción con el trato recibido en 98.6 por ciento. El estándar para el indicador de Trato Digno es del 95 por ciento.





De 2011 a 2015 se ha mantenido un promedio de 94% cumplimiento en Trato Digno en hospitales.

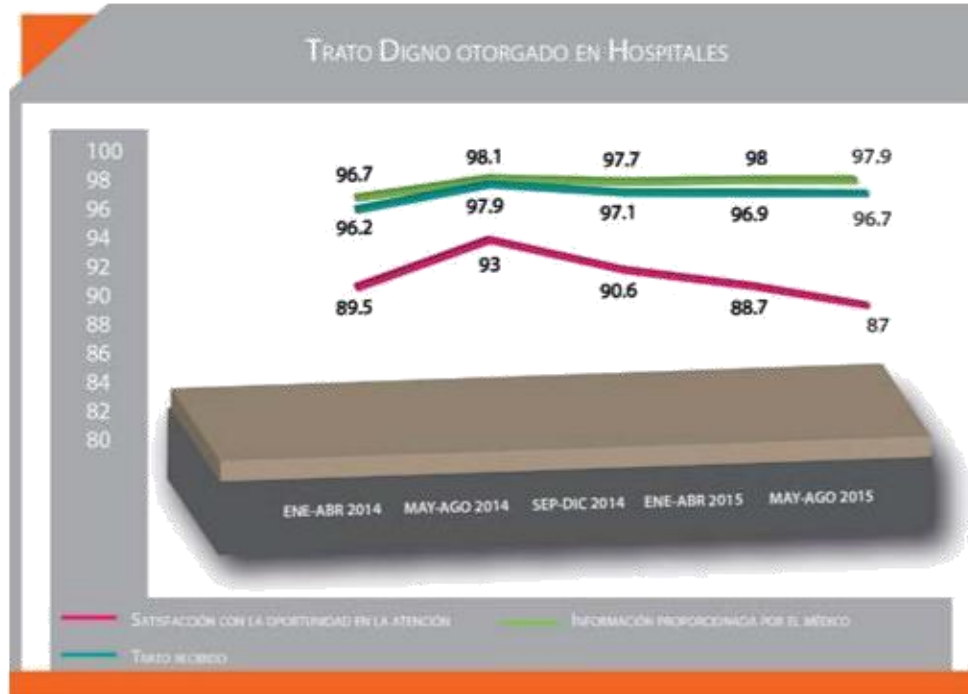
Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. / <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

El Trato Digno en Hospitales está compuesto por los indicadores de porcentaje de satisfacción del usuario con la oportunidad en la atención, según la información proporcionada por el médico y por el trato recibido.

De 2011 a 2015 se ha mantenido un promedio de 94% de cumplimiento de estos indicadores en las instalaciones hospitalarias de los Servicios de Salud de Sinaloa.

Para el cuatrimestre mayo-agosto de 2015 la satisfacción con la oportunidad en la atención se ubicó en 87%, la satisfacción del usuario con la información proporcionada por el médico alcanzó el 97.9% y la satisfacción con el trato recibido es de 96.7 por ciento.

En 2015 obtuvimos un 97.9% de satisfacción en el indicador de Información Proporcionada por el médico en hospitales.



Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

El indicador de Atención Médica Efectiva está compuesto por los índices de Atención Prenatal, Atención al menor de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda, Atención al menos de 5 años con Infección Respiratoria Aguda, Atención al paciente hipertenso y Atención al paciente diabético.





En 2015 nos mantenemos en 96.4% en el indicador de Atención Médica Efectiva en los Centros de Salud.

Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

En el tablero nacional, al cierre del segundo cuatrimestre de 2015, Sinaloa se ubica dentro de los primeros 10 lugares por sus indicadores de Trato Digno en Centro de Salud.



Sinaloa se ubica dentro de los primeros 10 lugares por sus indicadores de Trato Digno en Centro de Salud.



Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

Respecto al indicador Trato Digno en Hospitales, para el segundo cuatrimestre de 2015 Sinaloa se sigue manteniendo entre los primeros cinco lugares.





Sinaloa se mantiene entre los primeros cinco lugares de Trato Digno en hospitales.

Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

En referencia al indicador de Atención Médica Efectiva en Centros de Salud, en 2015 Sinaloa ha logrado ubicarse en el primer lugar nacional, logrando avanzar cuatro posiciones a partir del periodo anterior.

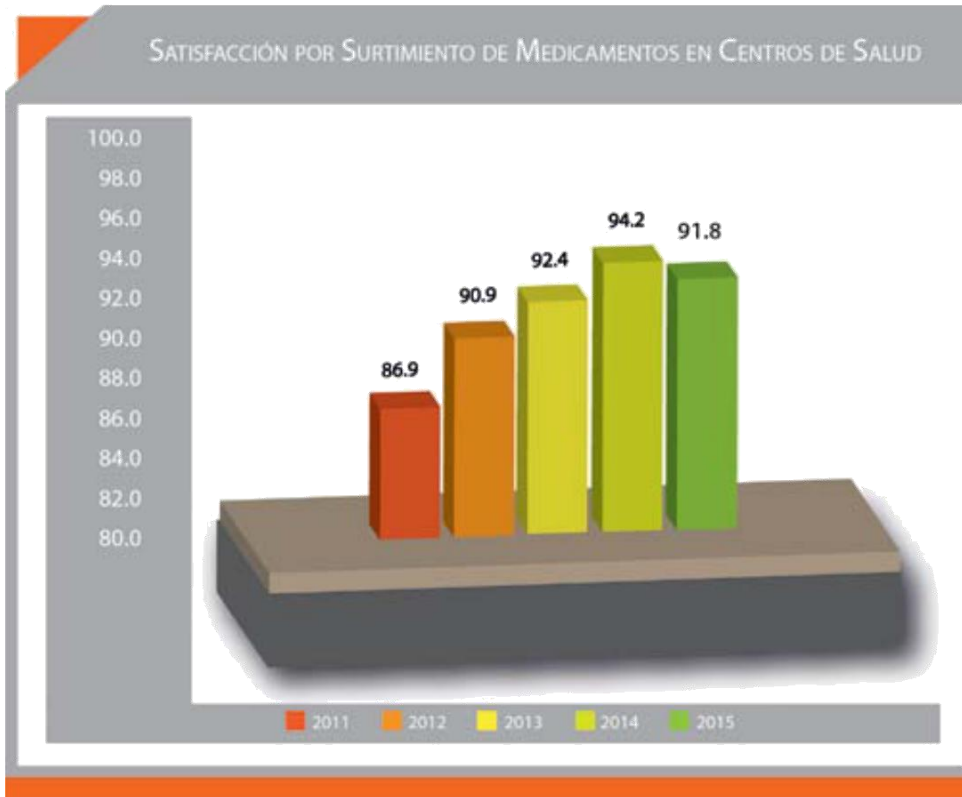
Sinaloa es Primer Lugar Nacional en el indicador de Atención Médica Efectiva en Centros de Salud.



Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

En el indicador de porcentaje de satisfacción del usuario por el surtimiento completo de medicamentos para Centros de Salud, de acuerdo con índices publicados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para 2015 el porcentaje de usuarios satisfechos por el surtimiento completo de medicamentos se encuentra en el 91.8 por ciento.





El porcentaje de usuarios satisfechos por el surtimiento completo de medicamentos se encuentra en el 91.8 por ciento.

Fuente: Dirección General de Calidad y Educación en Salud. <<http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/consulta.php>>.

Aval Ciudadano. Tiene el propósito de ser enlace entre las instituciones y los usuarios de los Servicios de Salud de Sinaloa a través de la creación de un espacio democrático donde las organizaciones de la sociedad civil pueden mostrar su voz y opinión respecto a la calidad percibida de la atención.

En esta administración se ha trabajado en la instalación de 131 nuevos Avales Ciudadanos, además de mantener en funcionamiento 301 Avales en Sinaloa. Para 2015, se ha llevado a cabo la instalación de 33 Comités de Aval Ciudadano.

En esta administración se han invertido más de 1 mil 200 millones de pesos en infraestructura equipamiento médico.



Fuente: Dirección de Calidad en la Atención.

Infraestructura para la Salud

Fortalecer las unidades de salud, mediante la ampliación, equipamiento, rehabilitación y construcción de la infraestructura necesaria, contribuyendo a la mejora de la calidad en la atención médica.

Espacios para la Salud. El propósito es contribuir al fortalecimiento y rehabilitación de unidades de salud. Se pretende ofrecer unidades de salud acorde con las necesidades de los usuarios y así mejorar las condiciones de vida de la población.

En esta administración se han invertido más de 1 mil 200 millones de pesos en infraestructura y equipamiento médico.

En esta administración, se remodelaron y equiparon 170 Centros de Salud y se sustituyeron 14 Centros.

De 2011 a 2015 ampliamos nuestra cobertura de primer nivel de atención con la construcción de 12 nuevos centros de salud.

Fortalecimos la atención especializada con la dotación de sala de hemodinamia, litotriptor y neuronavegador de última generación en la actual administración.

Ante el incremento de acciones para la detección oportuna de cáncer de mama, se inaugura y pone en marcha la *uneme dedicam* (Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama), ubicada en la ciudad de Culiacán. El proyecto cuenta con diversas áreas de detección y diagnóstico. La superficie de construcción es de 660 metros cuadrados, beneficiando aproximadamente a más de 97 mil mujeres sinaloenses de entre 25 y 69 años de edad.

Se inaugura el Fortalecimiento del Hospital Psiquiátrico de Sinaloa, donde se hizo una adecuación de espacios para una ampliación en la capacidad operativa de 12 camas censables con la unidad de desintoxicación y el equipamiento de la unidad.

Entre las acciones de fortalecimiento de la red de atención del Primer Nivel, entran en operación los Centros de Salud de Baila y de Tacuichamona en el municipio de Culiacán y los Centros de Salud de El Rosario y El Tablón (Ejido El Tablón No. 1 Cruces Cuatas) en el municipio de Rosario, con recursos del Seguro Popular.

Se inauguran los edificios construidos de los Centros de Salud de Guamúchil, municipio de Salvador Alvarado, Centro de Salud de El Fuerte, en la cabecera municipal de ese municipio, el Centro de Salud de la Colonia Francisco Villa de Mazatlán, municipio de Mazatlán, y el Centro de Salud de Teacapán, municipio de Escuinapa.

Se ponen en operación los centros de salud de Choix, municipio de Choix; Mochicahui, municipio de El Fuerte; El Batury, municipio de Angostura; Cosalá, en la cabecera municipal de Cosalá, y El Mirador, 16 de Septiembre, en Culiacán, así como la inauguración del fortalecimiento del Centro de Salud Los Mochis ⁱⁱ, en Ahome, y el Centro de Salud Mazatlán, Mazatlán.

Se termina la construcción de los Centros de Salud Culiacán (Colonia La Amistad) y el Centro de Salud Eldorado, ambos en el municipio de Culiacán.

Dentro del programa Fortalecimiento de la Calidad 2014 figuran las siguientes acciones:

Obra en proceso	
Nombre del Proyecto	Nombre de la Unidad Médica
Rehabilitación de Hospitales Generales	Hospital General de los Mochis Hospital General de Guasave
Conservación y mantenimiento de Hospitales Integrales	Hospital Integral de Choix Hospital Integral de Concordia Hospital Integral de Badiraguato Hospital Integral de Cosalá
Conservación y mantenimiento de Hospitales Generales	Hospital General de Guamúchil Hospital General de El Dorado
Sustitución de Centro de salud	Centro de Salud el Pozo

Se termina la construcción de los Centros de Salud Culiacán (Colonia La Amistad) y el Centro de Salud Eldorado.

En el Programa de Fortalecimiento a la Calidad se realizaron diversas obras y servicios a dis-tintas unidades de salud.

Salud	C. S. El Cubilete (El número Uno)
Ampliación de Centro de Salud	C. S. Guasave ii
Rehabilitación de Centros de Salud	C. S. El Progreso (El Jalón)
Conservación y mantenimiento de Centros de Salud	C. S. Estación Acatita
Conservación y mantenimiento de unidades de red frío	Centro Estatal de Vacunología Culiacán

Obra Terminada

Nombre del Proyecto	Nombre de La Unidad Médica
Conservación y mantenimiento de Hospitales Integrales	Hospital Integral de Angostura
Tratamiento de aguas residuales y reutilización de fluidos	Hospital General de Escuinapa
Conservación y mantenimiento de Hospitales Generales	Hospital General de Culiacán Hospital General de La Cruz
Conservación y mantenimiento	Hospital Psiquiátrico
Conclusión de Centros de Salud	C. S. Mochis (Ejido Mochis) C. S. Cósala C. S. Adolfo López Mateos (El Tamarindo) C. S. Culiacán (Colonia El Mirador). C. S. Culiacán (Colonia La Amistad)
Rehabilitación de 3 Centros de Salud	C. S. Colonia Agrícola Independencia (Chinitos) C. S. Isla de la piedra
Conservación y mantenimiento de 3 Centros de Salud	C. S. Gabriel Leyva Solano (Benito Juárez) C. S. Juan José Ríos
Conservación y mantenimiento de unidades de red frío	Centro de Vacunología Los Mochis Centro de Vacunología Guasave Centro de Vacunología Guamúchil Centro estatal de Vacunología Culiacán Centro de Vacunología Mazatlán Centro de Vacunología Escuinapa

Fuente: Dirección de Planeación/Espacios para la Salud. Septiembre 2015.

Iniciamos la construcción del Hospital Integral Valle del Carrizo. Esta unidad hospitalaria beneficiará a población abierta de 23 mil 165 habitantes, de los cuales 18 mil 238 son afiliados al Seguro Popular.

Se logra la autorización de un monto de 42.9 millones de pesos para financiar el Fortalecimiento de Unidades Médicas con acciones de infraestructura y equipamiento con el fin de su acreditación. En el proyecto están incluidos los hospitales generales de Los Mochis, Guasave, Eldorado, Culiacán y el Instituto Sinaloense de Cancerología.

Salud Digital. El propósito es permitir el acceso de las tecnologías de la información y la co-municación, las cuales transforman y mejoran los procedimientos de trabajo convencionales, además de ofrecer una alternativa para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

En esta administración ampliamos la red de telemedicina del estado con cinco nuevos robots para llevar atención de médicos especializados a zonas donde no las hay.

De 2011 a 2015 se ha fortalecido el uso del Expediente Clínico Electrónico (ece), logrando el 100% de cobertura en unidades de segundo nivel.

El uso de tecnologías de la información y la comunicación permite transformar y mejorar los procedimientos de trabajo convencionales, ofrece una alternativa para mejorar la Calidad de la Atención y la seguridad del paciente, así como contribuye a una mejor toma de decisiones clínicas. Al mismo tiempo, estos nuevos servicios permiten superar las limitaciones geográficas y de acceso a los profesionales de salud.

Por tanto, seguimos fortaleciendo el uso del ece, logrando el 100% de cobertura en unidades de segundo nivel.

Se equiparon los Centros de Salud de Choix, Guamúchil, Mazatlán y Teacapán, recientemente remodelados, así como el Centro de Salud Mochis 2 de obra nueva.

Sabemos que la capacitación continua para el personal de salud es un pilar que contribuye a mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos para el mejor cuidado de la salud, por lo que seguimos fomentando el uso de Teles-Enseñanza para los hospitales integrales de Choix, Badiraguato, Sinaloa de Leyva, Cosalá, Navolato y Eldorado, con equipos de videoconferencia y con el resto de los hospitales por medio de internet, impartiendo pláticas médicas y diplomados, con la colaboración de médicos especialistas del estado, así como con otras instituciones y entidades.

Con el programa de Tele-Robótica implementado en el estado para garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los servicios para la salud en lugares donde no se cuenta con servicios especializados, se han proporcionado más de 670 consultas de Tele-Presencia, facilitando la atención de pacientes en áreas como medicina crítica, terapia intermedia, infectología, neurología pediátrica, cardiología, con especialistas, interconsultando desde el Centro de

Iniciamos la construcción del Hospital Integral Valle del Carrizo; esta unidad hospitalaria beneficiará a población abierta de 23 mil habitantes, de los cuales 18 mil 238 son afiliados al Seguro Popular.

Se habilitó el sistema de comunicaciones en 2 Caravanas Tipo 3 que permiten interconsultas con especialistas localizados en el Hospital General de Culiacán.

Tele-Comando operado desde el Hospital General de Culiacán, donde un especialista atiende al paciente que se halla en el hospital remoto, a través de un monitor, auxiliado en la revisión por un robot, médico general y enfermera. Los cinco Robots de Tele-Presencia están instalados en los Hospitales Generales de Guasave, Guamúchil, El Dorado, La Cruz y Escuinapa.

Este año se habilitó un nuevo centro de Tele-Comando para Tele-Robótica en el Hospital de la Mujer para la interacción de los hospitales de La Cruz, Escuinapa, Eldorado, Guamúchil y Guasave con las especialidades de Gineco-Obstetricia, Pediatría y Neonatología ubicadas en el Hospital de la Mujer.

Se habilitó el sistema de comunicaciones en 2 Caravanas Tipo 3 que permiten interconsultas con especialistas localizados en el Hospital General de Culiacán, mediante un nuevo Tele-Consultorio habilitado con una estación de trabajo y equipo de videoconferencia.

Protección Contra Riesgos Sanitarios de Sinaloa

El objetivo es vigilar la prevención de daños y riesgos a la salud en la población en general y ocupacionalmente expuesta a contaminantes.

En esta administración creamos la Comisión Estatal de Prevención Contra Riesgos Sanitarios (coepris) fortaleciendo la regulación y el control sanitario en productos y servicios, además de implementar el distintivo S, con lo que aseguramos la calidad de los restaurantes acreditados.

Regulación y Fomento Sanitario de Establecimientos Industriales, Comerciales y de Servicios.

Su objeto es llevar a cabo acciones, normar y controlar las condiciones sanitarias de establecimientos, servicios, productos y equipos, vehículos, hábitat del ser humano y personas que puedan presentar un riesgo de daño a la salud en general y fomentar el cuidado de la salud.

En esta administración se han llevado a cabo más de 19 mil trámites de regulación sanitaria.

En 2015 hemos hecho 6 mil 500 trámites en cuanto a regulación sanitaria que requiere la población sinaloense; por mencionar algunos: avisos de funcionamiento y responsables para establecimientos, permisos de exportación y licencias sanitarias, entre otros.

Verificaciones a Establecimientos Industriales, Comerciales y de Servicios. Constatar las condiciones sanitarias de establecimientos en que se procesan alimentos, servicios y medicamentos, entre otros, donde también se procesan bienes de consumo para la población, con el propósito de prevenir daños y riesgos a la salud, ya que esos bienes de consumo pudieran estar contaminados con bacterias patógenas.

De 2011 a 2015 se han llevado a cabo 25 mil 865 visitas de verificación a establecimientos.

Es importante señalar que en 2015 se hicieron 1 mil 348 muestras para el estudio de consumibles en diferentes giros, con lo que se ha mantenido a 18 mil 715 establecimientos industriales, comerciales y de servicios bajo control.

Vigilancia de la Calidad Sanitaria del Agua para Uso y Consumo Humano. Evitar riesgos en la salud de la población sinaloense con el estudio de laboratorio del agua de consumo.

De 2011 a la fecha se han llevado a cabo 34 mil 243 análisis de muestras para análisis bacteriológico.

Las acciones sobre monitoreo de cloro residual han sido 3 mil 851, análisis de muestras para análisis bacteriológico 165 y muestreos de hisopos de Moore de 290, lo que, aunado en todas las actividades anteriores, se han llegado a la meta de lograr el indicador de eficiencia de clo-ración promedio, obtenido en el año, que es de 89 por ciento.

Agua de Contacto para Uso Recreativo (Aguas Costeras o Agua de Mar). Proteger a la población de riesgos bacteriológicos, enfermedades de mucosas, piel y digestivos por el uso de agua de mar en contacto primario.

De 2011 a 2015 se han hecho 2 mil 959 muestreos para la detección de enterococos en agua de mar.

Las acciones en este programa son la detección de enterococos en agua de mar, de los cuales se han aplicado 527 muestreos para su detección. Los muestreos se han desarrollado en varias playas del estado, en las cuales no se han rebasado los parámetros establecidos por la OMS, colaborando con ello a la certificación de playas limpias en el estado de Sinaloa. Quedaron certificadas la playa El Verde, Camacho y Playa Gaviotas, en Mazatlán.

De 2011 a la fecha se han llevado a cabo 34 mil 243 muestras para análisis bacteriológico.



En esta administración se han atendido más de 100 emergencias sanitarias en el estado.

Reducción de Exposición Laboral por el Uso y Manejo de Plaguicidas. Proteger a la población que directa e indirectamente está expuesta a riesgos por el uso y manejo de plaguicidas.

Con el Comité Estatal de Seguridad para el Manejo y Uso de Plaguicidas, Fertilizantes y Sustancias Tóxicas (coesplafest), ampliamos la cobertura en la capacitación a jornaleros agrícolas para el manejo y uso seguro de agroquímicos.

En esta administración se ha llevado el acopio de 1 mil 178 toneladas de envases vacíos de agroquímicos para su disposición final.

Se ha capacitado a población potencial en riesgo, con 568 jornaleros agrícolas, meta a cumplir a fin de año de 1 mil. Para cumplir con este programa, se ha puesto especial atención en el acopio de 260 toneladas de envases vacíos de agroquímicos a disposición final.

Atención de Emergencias Sanitarias. Su objeto es proteger a la población contra riesgos sanitarios.

En esta administración se han atendido más de 100 emergencias sanitarias en el estado.

En lo que va del año, hemos atendido 37 emergencias sanitarias por desastres naturales, brotes de intoxicación alimentaria, por exposición a agentes químicos y atención de eventos de concentración masiva.



