



PERIÓDICO OFICIAL

ÓRGANO DE DIFUSIÓN OFICIAL DEL GOBIERNO
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO.



TABASCO

JAVIER MAY RODRÍGUEZ
Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco

JOSÉ RAMIRO LÓPEZ OBRADOR
Secretario de Gobierno

31 DE DICIEMBRE DE 2025



PUBLICADO BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LA SECRETARÍA DE GOBIERNO
Registrado como correspondencia de segunda clase con fecha
17 de agosto de 1926 DGC Núm. 0010826 Características 11282816



No.- 3875



PROGRAMA SECTORIAL
SALUD, SEGURIDAD
Y ASISTENCIA SOCIAL
2025-2030





CONTENIDO

- I. Mensaje del Titular.....
- II. Introducción.....
- III. Marco Legal.....
- IV. Marco Teórico Metodológico: Planeación Democrática.....
- V. Visión, Misión y Valores.....
- VI. Diagnóstico.....
- VII. Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción.....
- VIII. Prospectiva.....
- IX. Programas y Proyectos Transformadores.....
 - Compromisos Transformadores.....
 - Programas y Proyectos.....
- X. Indicadores.....
- Glosario de términos.....
- XI. Anexos.....
 - Índice de Gráficas.....
 - Índice de Tablas.....





MENSAJE DEL TITULAR



I. Mensaje del Titular

El Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030 (PROSEC) del Estado de Tabasco que se presenta, está debidamente alineado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), al Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (PND), acorde con la Política Social de construir un país con bienestar y al Programa de Trabajo del Sector Salud 2024 - 2030, presentado por la Presidenta de la República, que consiste en cinco metas principales: priorizar la promoción de la salud; aumentar la calidad de la atención médica; garantizar que todas las clínicas y hospitales cuenten con medicamentos, insumos y equipamiento; y modernizar e integrar el sector salud en un solo sistema.

Este Programa Sectorial responde a los grandes retos que se presentan en materia de salud y bienestar social en el Estado de Tabasco, buscando garantizar el acceso universal a los servicios de salud para toda la población, principalmente a los grupos más vulnerables, priorizando la atención primaria y las funciones

esenciales de la salud pública, mediante acciones de promoción y prevención de enfermedades al alcance de todos los tabasqueños.

Para garantizar que los servicios de salud estén al alcance de todos y en cumplimiento de los compromisos del Gobernador del Estado, será prioridad dignificar la infraestructura en salud y la creación de la Universidad de la Salud con enfoque intercultural y humanístico, para lograr que todos los tabasqueños reciban una atención a la salud basada en los principios de gratuidad y cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad, en apego al Modelo MAS Bienestar.

El Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030 del Estado de Tabasco se formuló con base en los ejes prioritarios de atención y a los retos en salud que derivan de los preceptos y políticas públicas mundiales, federales y estatales, con el esfuerzo y dedicación de quienes conformamos este sector tan noble e importante para la sociedad tabasqueña.

Dr. Alejandro Antonio Calderón Alipi

Secretario de Salud





INTRODUCCIÓN



II. Introducción

El Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030 del Estado de Tabasco se formuló e integró tomando como base los objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo 2024-2030 y los 50 Compromisos por la Transformación del C. Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, Javier May Rodríguez, que en conjunto son ahora compromisos de este Programa Sectorial de Salud, siendo este documento, el instrumento que describe detalladamente, las acciones en materia de salud y bienestar social, que se realizarán durante este Gobierno, para cumplir con los objetivos de garantizar el bienestar de los Tabasqueños, a través, del fortalecimiento a la infraestructura en salud y la dignificación de la atención de salud en cada rincón del estado, basada en los principios de gratuidad y cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad.

Este programa, es el resultado de las propuestas realizadas por los sectores público, social y privado, integradas a través de los aportes realizados en los foros de consulta, buzones y portales implementados por el Gobierno del Es-

tado, por lo que cuenta con diversas perspectivas salubristas y sociales que reflejan la realidad del sector salud en Tabasco.

Su contenido está conformado por el marco normativo y legal aplicable, fundamentado en las leyes, normas, lineamientos y disposiciones que señalan el ámbito de referencia legal y administrativa en que deben desarrollarse las acciones de salud; la Visión, Misión y Valores que dirigirán la identidad del Sector; el Diagnóstico que nos muestra la situación actual del sector salud en Tabasco, así como los retos y propuestas para mejorar los servicios de salud; además de la visión hacia el futuro a través de la Prospectiva, que permite prever los retos a los que se enfrentará el estado y así establecer los Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción para alcanzar los resultados deseados; los Programas y Proyectos específicos que se implementarán y los Indicadores que nos permitirán medir los resultados alcanzados, teniendo como principal objetivo salvaguardar la salud individual y colectiva de los tabasqueños en busca del bienestar social que tanto merece y demanda la sociedad tabasqueña.





MARCO LEGAL



III.Marco Legal

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Artículo 26. El Apartado A, señala que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco

Artículo 2, fracción VII, párrafo segundo. Los gobiernos estatales y municipales, garantizarán que los habitantes de los pueblos o comunidades indígenas, tengan acceso en igualdad de condiciones a los servicios de salud, por lo que independientemente de los programas establecidos en el sistema nacional o estatal, procurarán aprovechar la medicina tradicional y apoyar la nutrición de los indígenas, mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

Artículo 76. El Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo estatal que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad, al crecimiento de la economía y a la democratización política y cultural del estado.

Ley General de Salud

Artículo 1. Reglamenta el derecho a la protección de la salud que establece el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Que, por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación, de fecha 31 de agosto de 2022, se crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

ESTATUTO Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Capítulo II De la Coordinación Interinstitucional. Artículo 4. El IMSS-BIENESTAR podrá coordinarse con otras instituciones con el objeto de que, a través de la celebración de acuerdos de colaboración, se realicen de manera coordinada las acciones necesarias que permitan lograr los objetivos dirigidos a la atención de la salud de la población objetivo encomendados a este organismo público descentralizado.

Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR, para el ejercicio fiscal 2024.

Artículo Sexto Transitorio. El Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de octubre de 2022, representa la base para la transformación operativa de los modelos de atención para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, bajo la responsabilidad de aquellas instituciones y programas de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud. Debido a lo anterior, el Programa IMSS-Bienestar, como parte de este Sistema, armonizará operativa y normativamente su actual modelo de atención.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

Artículo 1. La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto la protección de la salud, establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y los Municipios, en materia de salubridad local, conforme a lo dispuesto por el artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud.

Artículo 13, inciso B, Fracción IV. Llevar a cabo los programas y acciones en materia de salud y los convenios que al efecto se celebren.

Artículo 15. Fracción III. Corresponde a los Ayuntamientos: Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco del sistema nacional y estatal de salud.

Ley de Planeación del Estado de Tabasco

Artículo 4. Es responsabilidad del Poder Ejecutivo del Estado conducir la Planeación del Desarrollo de la entidad con la participación de los grupos sociales, incorporando los resultados de las evaluaciones que realice el Consejo Estatal de Evaluación, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley.

Capítulo Segundo. Artículo. 14. La Planeación Estatal del Desarrollo se llevará a cabo por las dependencias y entidades de la administración pública estatal y por los municipios, en los términos de esta Ley, mediante el Sistema Estatal de Planeación Democrática en congruencia con el Sistema Nacional de Planeación Democrática.

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado

Artículo 32. A la Secretaría de Salud le corresponde el despacho de los siguientes asuntos.

Fracción I. Regular, instrumentar, coordinar, supervisar, difundir y evaluar los programas de salud de la Entidad.

Fracción II. Asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud que establece el cuarto párrafo del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, las Leyes General de Salud y de Salud del Estado de Tabasco.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

Artículo 1. Las disposiciones de este Reglamento tienen por objeto normar las bases para la organización y funcionamiento de las unidades administrativas y órganos que integran a la Secretaría de Salud.

Artículo 7. La Secretaría, a través de sus Unidades Administrativas, conducirá sus actividades en forma programada para el logro de los objetivos y prioridades del Plan Estatal de Desarrollo a través del Sistema Estatal de Salud y de los programas a su cargo, con base en los lineamientos que fijen y establezcan los ejecutivos Federal y Estatal.

Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social

Artículo 2. El Gobierno del Estado proporcionará en forma prioritaria servicios de asistencia social, encaminados al Desarrollo Integral de la Familia, entendida ésta como la célula de la sociedad que provee a sus miembros de los elementos que requieren en las diversas circunstancias de su desarrollo, y también apoyar, en

su formación, subsistencia y desarrollo, a individuos con carencias familiares esenciales no superables por ellos mismos sin ayuda.

Otros ordenamientos jurídicos

- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
- Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Tabasco 2024-2030.
- Sistema Nacional de Salud.
- Ley de Planeación (Federal).
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Salubridad Internacional.
- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud.
- Reglamento en Materia de Registros, Autorizaciones de Importación y Exportación y Certificados de Exportación de Plaguicidas, Fertilizantes y Sustancias Tóxicas.
- Reglamento de Insumos para la Salud.
- Reglamento Interior de la Comisión Intersecretarial para el Control del Proceso y Uso de Plaguicidas, Fertilizantes y Sustancias Tóxicas.
- Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.
- Ley que crea la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico.
- Estatuto Interno de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico de Tabasco.





**MARCO TEÓRICO
METODOLÓGICO:
PLANEACIÓN
DEMOCRÁTICA**



IV. Marco Teórico Metodológico: Planeación Democrática

El Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social, está sustentado en la Ley de Planeación del Estado de Tabasco, en la que se establecen los criterios en el marco del Sistema de planeación democrática; este Programa deriva del Plan Estatal de Desarrollo, así como los elementos metodológicos de la planeación, que implica la definición de valores, objetivos generales, estrategias, líneas de acción para el desarrollo integral en cuanto a la salud y la seguridad social, que el Gobierno del Estado, ofrece a la población, a través de la secretaría de Salud y los organismos sectorizados en los que se sustentan las políticas de gobierno para impulsar el crecimiento y desarrollo integral de Tabasco.

A las dependencias de la administración Pública Estatal, en particular, corresponde:

III. Elaborar programas sectoriales, tomando en cuenta las propuestas que presenten las dependencias y entidades del sector, los municipios, así como las opiniones de los grupos interesados; en particular los grupos indígenas y organizaciones de los sectores social y privado¹. En ese sentido, la integración de este documento parte de las propuestas captadas, a través del foro de consulta popular "Transformación Hacia la Salud para Todo" realizado el 17 de octubre de 2024 en el municipio de Nacajuca. Con la participación ciudadana, fue posible identificar las oportunidades, retos y desafíos con relación a la salud y la asistencia social para la población tabasqueña, como parte esencial del diagnóstico, a partir del cual se definieron los objetivos, estrategias y líneas de acción, que guiarán la agenda del quehacer institucional, en el marco del Sistema Estatal de Salud, bajo el liderazgo de la Secretaría de Salud, con la participación de los organismos sectorizados; agrupados en el Subcomité de Salud, Seguridad y Asistencia Social, en el que concurren los representantes de las instancias y organismos sectorizado, como:

- El Sistema para el desarrollo integral de la familia (DIF Tabasco);
- Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco ▪
- Instituto de Beneficencia Pública del Estado de Tabasco ▪
- Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico (CECAME);
- El órgano de operación administrativa desconcentrada estatal Tabasco del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS);
- La Subdelegación Médica Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE);
- HOSPITAL Regional de PEMEX del Sistema de Salud de PEMEX;
- Comandancia de la Novena Zona Naval de Frontera, Centla;
- Hospital de la 30ª. Zona Militar;
- Delegación de la Cruz Roja Mexicana en Tabasco;
- Colegio Médico de Tabasco, A.C.;
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco y
- La Universidad Olmeca.

El Subcomité forma parte del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Tabasco (COPLADET), presidido por el Ciudadano Javier May Rodríguez, Gobernador Constitucional del Estado, a través de la Coordinación General de Vinculación con el COPLADET, área técnica de apoyo en el proceso de la planeación, ha contribuido en elaboración de los programas que se generen dentro del Sistema Estatal de Planeación del Desarrollo, a fin de que éstos mantengan congruencia en su elaboración, mediante el método de la planeación democrática y deliberativa; en este sentido la Secretaría de Salud, coordinadora sectorial, llevó a cabo la recopilación, análisis, verificación y ar-


¹ Inciso III, del artículo 18.-de la Luy de Planeación del Estado de Tabasco.





ticulación de las propuestas, parte fundamental en la estructura y contenido del Programa Sectorial de Salud y Seguridad Social, elaborado en el seno del Subcomité, antes señalado. Es relevante que el Programa se ha alineado con el Plan Estatal de Desarrollo 2024-2030, con el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, así como con los Objetivos para el Desarrollo

Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, adoptados por los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas, entre los que se encuentra nuestro país, y que representan una visión universal de metas y compromisos asumidos por el Estado Mexicano y coinciden con los objetivos de desarrollo de nuestra entidad. Ver Tabla 1 Tabla 3 y 2.


Tabla 1. Alineación del Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030	Plan Estatal de Desarrollo 2024-2030	Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<p>Objetivo 2.1: Fortalecer la red de protección social para garantizar la inclusión social y económica de toda la población, con especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad.</p>	<p>Objetivo 8.11.10 Mejorar las acciones formativas a favor de la inclusión, la accesibilidad universal y la cultura de la discapacidad; además de las estrategias que garanticen la calidad y confiabilidad de los programas, enfoques y protocolos de abordaje para la atención.</p> <p>Objetivo 8.11.12 Lograr que todas las mujeres tengan acceso a servicios de detección oportuna, independientemente de su ubicación geográfica, nivel educativo o situación económica.</p>	<p>Objetivo 8.11.24.2. Reducir la morbimortalidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación y de riesgo.</p> <p>Objetivo 8.11.24.25. Mejorar integralmente el Sistema de Abasto Institucional que garantice el acceso a los medicamentos, insumos diagnósticos y materiales necesarios para desarrollar las acciones de Salud Pública, especialmente para los grupos más vulnerables, que permita el uso eficiente y transparente de los recursos disponibles.</p>	
<p>Objetivo 2.7: Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.</p>	<p>Objetivo 8.11.2 Lograr el acceso efectivo y universal de la población a los servicios de salud y asistencia social, a través de un sistema centrado en las personas, basado en la calidad y el trato digno, enfocado en la prevención, respetuoso de la diversidad cultural y en donde se garantice el uso eficiente y transparente de los recursos disponibles.</p> <p>Objetivo 8.11.31 Garantizar el bienestar y la atención especializada de todas y todos los tabasqueños, ofreciendo servicios en territorio mediante la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de manera gratuita en cada centro integrador.</p>	<p>Objetivo 8.11.24.16 Coadyuvar en la mejora de la calidad de vida de la población tabasqueña mediante el establecimiento y desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud mental, prevención y detección temprana de trastornos mentales, del comportamiento por consumo de sustancias, para disminuir los riesgos a la salud psicosocial.</p> <p>Objetivo 8.11.24.17 Proteger la salud de la población contra riesgos sanitarios, a través de acciones regulatorias y no regulatorias dirigidas a las actividades, establecimientos, productos y servicios que la población consume y utiliza.</p>	

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030	Plan Estatal de Desarrollo 2024-2030	Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030	Objetivos de Desarrollo Sostenible
<p>Objetivo 2.8: Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad.</p>	<p>Objetivo 8.11.5 Acrecentar las políticas públicas de formación, capacitación y educación continua del capital humano, y fortalecer la investigación en salud, con base en el panorama epidemiológico de la población.</p> <p>Objetivo 8.11.14 Lograr la creación del Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales y Emergentes, unidad concentradora de talento humano, tecnología en diagnóstico, salud e investigación para beneficio de la población local y regional.</p>	<p>Objetivo 8.11.24.26 Acrecentar las políticas públicas de formación, capacitación y educación continua de capital humano, y fortalecer la investigación en salud, con base en el panorama epidemiológico de la población.</p> <p>Objetivo 8.11.24.33 Coordinar las acciones de investigación en las instituciones del sector salud, alineadas con los problemas de morbilidad y mortalidad del Estado.</p>	
<p>Objetivo 1.4: Asegurar el uso honesto, responsable y eficiente de los recursos públicos bajo los principios de austeridad republicana, mientras se fortalecen los ingresos del sector público.</p>	<p>Objetivo 8.11.8 Incrementar el financiamiento en salud, a través de la implementación de políticas públicas que promuevan una mayor inversión y garanticen el uso eficiente y transparente de los recursos disponibles.</p> <p>Objetivo 8.11.11 Consolidar a la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico (CECAMET) como instancia prioritaria, para resolución de conflictos derivados de los servicios de salud en el estado de Tabasco.</p>	<p>Objetivo 8.11.24.15. Coadyuvar en el fortalecimiento horizontal de los Programas de Salud Pública prioritarios, mediante el análisis estadístico y epidemiológico, orientado a la evaluación efectiva y toma de decisiones en el ámbito de la salud pública.</p> <p>Objetivo 8.11.24.20 Mejorar la eficiencia en el manejo del presupuesto en acciones de salud de manera racional.</p>	

Fuente: Elaboración propia con base en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Tabla 2. Alineación del Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030

Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030	Objetivos de Desarrollo Sostenible
Línea de Acción	Sostenible
<p>8.11.24.2.1.4. Incrementar la participación comunitaria para el apoyo a embarazadas y mujeres con alguna emergencia obstétrica.</p> <p>8.11.24.25.1.1. Establecer mecanismos de vigilancia, control y optimización de los recursos existentes, para el uso eficiente del insumo.</p>	
<p>8.11.24.16.1.3. Promover acciones de prevención de trastornos de salud mental, por consumo de sustancias y violencia a través de la participación y colaboración comunitaria.</p> <p>8.11.24.16.1.1. Proteger la salud de la población tabasqueña, reduciendo los riesgos sanitarios ocasionados por el consumo de productos y servicios que se ofrecen en establecimientos, a través de acciones de control sanitario y aplicación del marco legal y normativo correspondiente.</p>	
<p>8.11.24.27.2.1. Mejoramiento de la Infraestructura instalada mediante obras nuevas por sustitución de unidades médicas hospitalarias.</p> <p>8.11.24.33.1.3. Divulgar los resultados científicos de investigaciones en la Revista "Salud Tabasco".</p>	
<p>8.11.24.15.2. Realizar análisis de información ante la ocurrencia de brotes o casos de interés epidemiológico, para detectar oportunamente enfermedades emergentes y reemergentes.</p> <p>8.11.24.20.4. Adecuar las plantillas de personal a las nuevas estructuras orgánicas.</p>	

Fuente: Elaboración propia con base en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.





VISIÓN, MISIÓN Y VALORES



V. Visión, Misión y Valores

Visión

Lograr que todos los tabasqueños, tengan acceso a una atención de salud eficiente y digna, priorizando la prevención y detección oportuna de enfermedades con criterios de seguridad y calidad, dentro de los estándares nacionales e internacionales, que garanticen el bienestar individual y colectivo.

Misión

Contribuir con la población de estado de Tabasco con acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de sus habitantes, mediante la promoción de la salud, la prevención y tratamiento de las enfermedades, y la rehabilitación, como un objetivo social compartido, promoviendo el acceso universal a servicios de salud integrales y de alta calidad, con oportunidad, calidez y sentido humano, promoviendo un ambiente humano sano y equilibrado.

Valores

- **Respeto:** Reconocer en sí mismo y en los demás los derechos y obligaciones, se trata de no discriminar ni ofender a las personas por su forma de vida y sus decisiones, principalmente a los pacientes y al personal de salud.
- **Orientación al paciente:** Desempeñar nuestro trabajo con esmero y compromiso para brindar un servicio de salud con calidad al paciente en forma oportuna, con un trato amable, respetuoso y personalizado.
- **Calidad:** Privilegiar en la atención médica al paciente un sistema eficaz, integrando los esfuerzos de mejora de la gestión, con tecnología de vanguardia y personal altamente calificado.
- **Inclusión:** Integrar a todos los individuos como iguales, sin importar las diferencias o características personales y disfrutar el mismo acceso a los servicios de salud.
- **Ética:** Desempeñar el trabajo bajo los principios, juicios o pautas que regulan la conducta humana, es decir, las normas morales.
- **Empatía:** Atender al paciente comprendiendo sus sentimientos y emociones, identificarse con él poniéndose en su lugar.
- **Honestidad:** Tener una actitud de respeto a los principios morales y a las buenas costumbres hablando con la verdad, decencia, sinceridad y dignidad.
- **Liderazgo:** Otorgar mejores servicios médicos dirigiendo y guiando a equipos multidisciplinarios hacia la innovación en salud y gestión de recursos para lograr resultados efectivos.
- **Profesionalismo:** Ofrecer nuestro compromiso y esfuerzo a través de un equipo humano con vocación e implicación en el proceso de atención al paciente, capacitándose permanentemente.





DIAGNÓSTICO



VI. Diagnóstico

El objetivo de este diagnóstico es ser un instrumento para la implementación de políticas públicas que acompañen las decisiones del Sector Salud, Seguridad y Asistencia Social, con base en un proceso permanente de diálogo, reflexión y participación social efectiva. Tiene como objetivo proteger, promover, respetar y garantizar la igualdad y la no discriminación, la transparencia, el acceso a la información, la rendición de cuentas, la transversalidad y los derechos de todas las personas.

El derecho a la salud es uno de los derechos sociales más fundamentales. Está consagrado en el artículo 4to. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos e impone una serie de obligaciones al Estado mexicano y a todas sus instituciones.

Con base en este derecho, es nuestra responsabilidad garantizar la asistencia médica en caso de deterioro de la salud de un individuo. Esto es exactamente lo que se llama “el derecho a la atención o asistencia sanitaria”.

La protección de la salud y el desarrollo de sistemas de salud adecuados se encuentran entre las tareas fundamentales y compromisos asumidos por nuestro Gobierno.

El acceso a la atención médica es una prioridad máxima para garantizar el bienestar integral de la población de Tabasco. Esta tarea será difícil, porque el estado cuenta con una serie de factores y determinantes sociales que inciden negativamente en la salud de sus habitantes, aunados a las enfermedades emergentes y re-emergentes, las situaciones epidemiológicas y sobre todo la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, que afectan cada vez más

a las personas en todos los ámbitos y en las diferentes etapas de la vida que derivado de los estilos de vida poco saludables que practican como son la alimentación inadecuada, baja o nula actividad física, lo que genera que se desarrollen enfermedades cardio metabólicas como diabetes, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias.

La población que desarrolla enfermedades crónicas no transmisibles y no cuenta con alguna derechohabiencia acude a los centros de atención primaria a la salud para recibir el seguimiento adecuado para el control de su padecimiento. Las personas que sufren complicaciones de las enfermedades cardio metabólicas, suelen sufrir lesiones discapacitantes, sumándole a que son enfermedades que no tienen cura, solo un control, por consiguiente, requiere atención médica de por vida, como cirugías (amputaciones, cateterismo, marcapasos, entre otros), cuidados intensivos, rehabilitación y seguimiento y control permanente. Esto genera una gran demanda sobre los recursos sanitarios, incluyendo hospitales, clínicas y personal médico, lo que sobrecarga el sistema de salud en un país donde ya existen limitaciones en la atención médica como lo es México.

De acuerdo con cifras nacionales, la esperanza de vida al nacer, para el 2024, se estima en 73.8 años, 70.7 para hombres y 77.2 para mujeres²; la tasa de crecimiento promedio anual en cuanto a la población nacional es de 1.8% y estatal de 2.6%; la tasa de natalidad de 17.94 nacimientos y la de mortalidad general de 5.54 defunciones por cada mil habitantes³

En 2020 la población total de Tabasco fue 2 millones 402 mil 598 habitantes, siendo 51.1%

² INEGI. (03 de 01 de 2024). *INEGI*. Obtenido de INEGI: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Mortalidad_Mortalidad_09_25171f46-857b-4d3a-aeae-c61235598f32

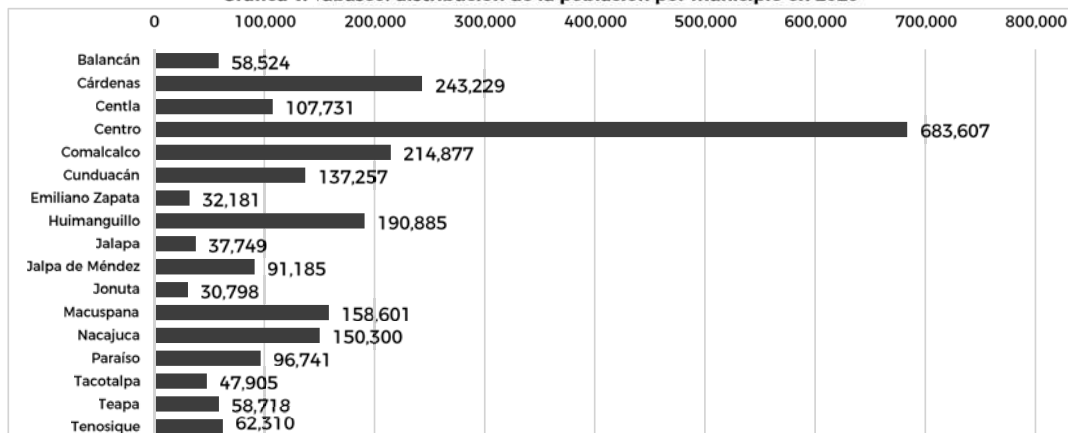
² CONAPO. (07 de 2019). *CONAPO*. Obtenido de CONAPO: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487371/27_TAB.pdf

³ ECONOMÍA, S. D. (2020). Obtenido de <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/tabasco-tb#population-and-housing>

mujeres y 48.9% hombres, el 27.3% de la población total, corresponde a los rangos de edad de 5 a 9 años (224 mil 58 habitantes), de 10 a 14

años (222 mil 698 habitantes) y de 15 a 19 años (208 mil 660 habitantes)⁴, Gráfica 1.

Gráfica 1. Tabasco: distribución de la población por municipio en 2020



Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda 2020.

Tabasco ocupa el lugar número 20 a nivel nacional por su número de habitantes, mismo lugar con respecto a 2010⁵. Para 2020 la tasa de crecimiento fue de 0.7, el municipio de Centro es el que cuenta con mayor densidad población y Jonuta el de menor población del estado.

Del total de la población, el 26.50% no cuenta con seguridad social, mientras que el 73.50%, restante, es decir, 1 millón 766 mil 14 habitantes, cuenta con seguridad social o afiliación a los servicios de salud, distribuidos conforme la Tabla 3⁶.

Tabla 3. Tabasco: Cobertura de Servicios de Salud 2024

Institución de Salud	Derechohabientes
SSA/ INSABI	794,894
IMSS	498,783
ISSSTE	104,707
Pemex, Defensa o Marina	96,613
ISSET	187,998
IMSS-Bienestar	14,168
Institución privada	2,400
Otra institución	66,451
Total	1,766,014

Fuente:(INEGI, INEGI, 2024) Censo de Población y Vivienda 2020.

La infraestructura instalada en salud en Tabasco es de 732 unidades médicas: 35 hospitales, 630 unidades de consulta externa, 42 unidades médicas móviles y 3 unidades de apoyo (odontología, hemoterapia y laboratorio).

Cerca del 40% de la población, no cuenta con Seguridad Social alguna, y hasta inicios de 2024 era atendida en su totalidad por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco (SSE), sin embargo, la federalización de los servicios de salud, con base al decreto firmado por el Presidente de la República, Lic. Andrés Manuel López Obrador, el 31 de agosto de 2022⁷, señala que actualmente la atención médica ocurre a través del IMSS-Bienestar (anteriormente INSABI) y la SSE es la responsable de la salud colectiva.

El IMSS-Bienestar, cubre a aquellos ciudadanos sin acceso a los servicios de las otras instituciones de salud, especialmente en las zonas rurales y marginales.

Para garantizar la salud y bienestar de todos, principalmente de la población sin seguridad social, la SSE dispone de un Laboratorio Regional de Salud Pública, un Centro Estatal de Hemoterapia y un Sistema Estatal de Urgencias, y el IMSS-BIENESTAR dispone de 594 unidades: 5 hospitales regionales de alta especialidad, 10 hospitales generales, 8 hospitales comunitarios, 529 unidades de consulta externa fijas y 42 unidades móviles distribuidas en 9 municipios del estado de Tabasco, de acuerdo con el último reporte emitido por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud (DGIS) de julio 2024, 5 en el municipio de Balancán, 1 en Cárdenas, 8 en Centla, 3 en Centro, 8 en Huimanguillo, 4 en Jonuta, 4 en Macuspana, 2 en Tacotalpa y 7 en Tenosique, de las cuales 24 cuentan con consultorio móvil, quedando distribuidos de la siguiente forma: 9 en la Región Chontalpa, 10 en la Región de la Sierra, 11 en la región del Centro y 12 en la región de los Ríos.

La atención a derechohabientes de instituciones de seguridad social se brinda en 100 unidades médicas, de las cuales 33 son del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); 18 del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE); 25 del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET); 12 de Petróleos Mexicanos (PEMEX); 5 de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA); una de la Secretaría de Marina (SEMAR) y 6 del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco, (DIF Tabasco).

La mayor parte de la infraestructura del sector ha cumplido su tiempo estimado de vida útil, aunado al crecimiento poblacional y al incremento en la demanda de servicios, la capacidad resolutoria de las unidades de salud ha sido rebasada, por lo que es imprescindible, contar con recursos financieros que permitan garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo, priorizando las unidades que derivan de la SSE, ya que únicamente contarán con el recurso estatal para sus acciones de conservación y mantenimiento.

Para garantizar el derecho a la salud de la población en general, debemos observar las con-

diciones de infraestructura existente en el estado para atender a la población, la cual está integrada por una red de hospitales generales, centros de salud comunitarios y unidades de atención primaria distribuidas en todo el estado a cargo del IMSS-BIENESTAR, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco (SSET) que funge como el principal proveedor de servicios de salud pública. Los más destacados incluyen el Hospital Regional de Alta Especialidad "Dr. Gustavo A. Roviroza Pérez", el Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño "Dr. Rodolfo Nieto Padrón" y el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, unidades de tercer nivel transferidas al IMSS-BIENESTAR, pero que ameritan la intervención bipartita derivada de la alta demanda de atención del estado y la región.

Entre las principales causas de muerte en la población general se encuentran las enfermedades crónico-degenerativas y sus complicaciones, principalmente las asociadas a diabetes mellitus, enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades cerebrovasculares.

En lactantes y niños, las principales causas de mortalidad son la asfixia y trauma al nacimiento, malformaciones congénitas del corazón, infecciones respiratorias agudas, bajo peso al nacimiento y prematuros.

La Mortalidad Materna refleja la magnitud de un problema de salud pública, su ocurrencia evidencia aspectos de la pobre cobertura y calidad de los servicios de salud, como son: el acceso a métodos de planificación familiar, identificación de los factores de riesgo y la detección y tratamiento adecuado de complicaciones, así como la referencia oportuna de las mujeres al hospital resolutorio; de tal forma que la gran mayoría de estas defunciones son consideradas como evitables. Por tal motivo, la disminución de la mortalidad materna es uno de los objetivos principales de este gobierno.

Al corte de la semana epidemiológica 52: 2024 Tabasco registró 14 muertes maternas; con una Razón de Mortalidad Materna (RMM) de 46,9 en los siguientes municipios: Balancán (1), Cárdenas (1), Centla (2), Centro (4), Comal-

calco (2), Huimanguillo (2), Nacajuca (2). Observándose que sobresalen las Causas Indirectas, prevaleciendo en los eslabones críticos como principales factores de riesgo la falta de atención Pregestacional, además déficit en la calidad de atención prenatal, en la identificación inoportuna e inadecuada de los factores condicionantes que conllevaron a las defunciones maternas.

De acuerdo con la última publicación de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023 en nuestro país la tasa global de fecundidad de las mujeres entre 15 y 49 años fue de 1.60 hijas e hijos, presentando un descenso con respecto al año 2018, en el que se tuvo un Factor de Crecimiento Transformante TGF de 2.07 nacimientos. En el Estado de Tabasco la Tasa global de fecundidad para el año 2023 se colocó en 1.77, y en 2018 el estado tenía una TGF de 2.2, lo cual se traduce a una disminución en este indicador de Salud Reproductiva.

Según la ENADID 2018 (Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica), en nuestro país, la Tasa de Fecundidad en Adolescentes (TFA) fue de 70.6 nacimientos por cada 1,000 mujeres, en Tabasco, la TFA disminuyó de 79.6 en 2014 a 76.7 en 2018, sin embargo, continúa siendo superior a la tasa nacional.

En cuanto, a la morbi-mortalidad, en el género femenino, en 2023, Tabasco presentó una tasa de mortalidad de cáncer de mama de 15.37 y una morbilidad de 627 casos con una tasa de 39.35 por cada 100 mil habitantes mujeres de 20 años y más, mientras, que para el cáncer cérvico uterino la tasa de mortalidad fue de 7.57 con 63 muertes reportadas por este padecimiento, y 153 casos de morbilidad con una tasa de 9.60. (Epidemiología).

Otras enfermedades, de importancia, derivadas del rezago social y con alto índice de mortalidad, son el VIH/SIDA y la tuberculosis pulmonar, que no han sido erradicadas ni controladas en nuestra entidad, en el primer caso, la tasa de mortalidad por VIH/SIDA (por 100 mil habitantes) en Tabasco, para 2023, fue de 4.03, (99 defunciones) por arriba de la tasa nacional registrada de 3.74 (4,898), mientras, que la tasa de

mortalidad por tuberculosis pulmonar (defunciones por cada 100 mil habitantes) fue de 2.57 (63 defunciones) en el Estado y de 1.74 (2,279 defunciones) a nivel nacional en el mismo año, sin embargo, la tasa de incidencia fue mayor, registrando a nivel nacional 70.105 casos con una tasa de 58.78 y en Tabasco se registraron 803 casos con una tasa de 32.71.

Durante el 2023, las diez principales causas de morbilidad en la población general, fueron: infecciones respiratorias agudas, infección de vías urinarias, infecciones intestinales, úlceras, gastritis y duodenitis, conjuntivitis I, vulvovaginitis, covid-19, otitis media aguda, hipertensión arterial y obesidad. La mayor parte de estas enfermedades son prevenibles mediante medidas higiénico dietéticas y vacunación por lo que se plantea reforzar las acciones preventivas mediante el fortalecimiento de los programas prioritarios de la SSE, para disminuir la incidencia de casos.

Resulta importante, recalcar, las enfermedades transmitidas por vector, derivadas de las condiciones climáticas prevalentes en el estado, principalmente, dengue, de acuerdo con registros nacionales de la semana epidemiológica No. 52 (31 de diciembre 2023 al 28 de diciembre 2024) Tabasco, ocupa el 11° lugar de incidencia de casos confirmados (3 mil 592) con una tasa de morbilidad de 134.10 por 100 mil hab., por arriba de la media nacional. En relación con la mortalidad se presentaron 17 defunciones confirmadas (34%) de las 50 defunciones evaluadas por el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica, y 2 defunciones en estudio Se tiene una tasa de mortalidad 0.63 por 100 mil hab., con una tasa de letalidad 1.30 por 100 hab., ocupando el 9° lugar nacional por este padecimiento, por arriba de la nacional.

La salud mental y las adicciones son temas de creciente relevancia en el ámbito de la salud pública. A medida que la sociedad avanza, se hace evidente que estos aspectos no solo afectan a los individuos, sino que también tienen un impacto significativo en las comunidades y en el Sistema de Salud en general. De acuerdo con el Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México, para 2019, Tabasco presenta una

carga de enfermedades por trastornos mentales y del comportamiento de 629.4 en depresión mayor, 346.5 en ansiedad, 206.8 en trastorno bipolar, 189.6 para esquizofrenia y 89.5 en distimia.

La implementación de programas de prevención de las adicciones y apoyo en temas de salud mental será fundamental para promover el bienestar de la comunidad y reducir el impacto negativo de las adicciones.

La mejora en la salud preventiva requiere un enfoque integral que combine educación, acceso a servicios y promoción de estilos de vida saludables. A través de la colaboración y de estrategias efectivas, es posible superar los desafíos actuales y mejorar la salud y el bienestar de la población.

Hoy la era digital ofrece herramientas que facilitan el acceso a mayor cantidad de personas con una participación más activa y directa, a través del uso de aplicaciones, redes sociales y las plataformas informáticas, que son puentes que permiten llegar al ciudadano de manera inmediata y efectiva, este nivel de interacción es una oportunidad con alto potencial para acortar la brecha de acceso a servicios de salud preventiva.

Por lo anterior, a través de la SSET, se busca tener la capacidad de conducir los planes y proyectos en salud del estado de Tabasco, de modo que sean eficaces y eficientes, que la administración de la salud se vea traducida en la habilidad para coordinar acciones con distintos actores, incluyendo los otros órdenes de gobierno y que esto sea palpable a través de la mejora de la calidad del servicio y su cobertura.

Mejorar la calidad de vida de la población, a través de políticas públicas, que disminuya la desigualdad social implica considerar la sinergia de los actores políticos para garantizar el acceso común.

Sin duda, el Sistema de Salud del Estado de Tabasco enfrenta numerosos retos que requieren soluciones estratégicas para garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para toda la población.

En los últimos años, Tabasco ha mostrado avances en indicadores como la vacunación infantil, pero enfrenta serios desafíos en términos de enfermedades crónicas, desigualdad en el acceso a la salud y deficiencias en infraestructura de las unidades de atención.

Este diagnóstico proporciona un análisis detallado de la situación actual de la salud en Tabasco, destacando los problemas prioritarios y oportunidades para implementar mejoras, y visualizar las contribuciones al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular con el Objetivo Tres: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades".

El principal objetivo será fortalecer el Sistema de Salud del Estado de Tabasco, garantizando el acceso universal, equitativo y de calidad para toda la población. La implementación de las políticas públicas en salud deberá estar alineada con los principios de prevención, promoción y atención integral, teniendo en cuenta la diversidad social, económica y geográfica del estado.

Este fortalecimiento se logrará mediante la consolidación del proyecto CEMER (Centro Estatal de Emergencia en Salud), el cual deberá estar dotado de las capacidades de control, monitoreo y respuesta ante cualquier emergencia epidemiológica y desastres en coordinación y colaboración de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica, Centro Regular de Urgencias Médicas y atención prehospitalaria para otorgar una atención oportuna a la población afectada.

El sector salud enfrenta desafíos constantes en la administración de los recursos para otorgar los bienes y servicios que demanda la ciudadanía para tener acceso a la salud, algunos de los principales retos incluyen:

- El presupuesto suele ser limitado, lo que dificulta la adquisición de insumos, y equipos médicos, esto impacta en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud.

- Mala planificación en el uso de los recursos disponibles, inadecuada proyección de las metas y objetivos.
- Gobernanza, gobernabilidad y transparencia son criterios que si se aplican correctamente contribuyen a la optimización del impacto de los fondos destinados al sector salud.
- El uso de la telemedicina, la inteligencia artificial aplicada a la salud en Tabasco es limitado, esta brecha afecta principalmente a las comunidades rurales e indígenas, que tiene acceso restringido a los servicios médicos especializados.
- Existen brechas significativas en el acceso a servicios de salud entre las zonas urbanas y rurales, así como entre los grupos socioeconómicos, acortar estas barreras económicas y geográficas implica una mejora y ampliación de infraestructura y personal médico.
- El personal médico se ha formado en programas centrados en lo patogénico, por lo que se requiere un cambio hacia lo salutagénico, es decir, que abarque a las familias, desde la prevención.
- Envejecimiento poblacional y el aumento de enfermedades crónicas demanda servicios de salud especializados y de largo plazo, uno de los más grandes retos para el sistema de salud.
- Coordinar el sector salud con otros sectores relevantes será clave para lograr un mayor impacto.

En esta administración se invertirá en atención primaria y programas de salud pública para reducir la necesidad de hospitalizaciones y tratamientos intensivos. A través de la SSET se atenderán los temas de salud pública, vectores y brigadas médicas mediante consultorios móviles para la atención de la población en los Centros Integradores, con la gestión operativa del proceso constructivo de la salud pública que abarca los programas:

- Formación de Capital Humano para la Salud;

- Perspectiva de Género en la Atención a la Salud;
- Prevención y Atención Contra las Adicciones;
- Prevención y Atención de VIH/SIDA y otras ETS;
- Prevención y Control de Enfermedades;
- Vacunación Universal, Vigilancia Epidemiológica, Protección Contra Riesgos Sanitarios;
- Mejoramiento para la Infraestructura de la Salud, entre otros, necesarios para el logro de las metas y objetivo comprometidos por este gobierno.

La asistencia social es una encomienda total que el Estado tiene a su cargo que emana, en esencia, de la protección de los derechos humanos establecida en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de ahí la importancia del impulso de las tareas sociales por medio de programas que busquen elevar la calidad de vida de los grupos vulnerables, especialmente de niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, mujeres y personas con discapacidad, compromiso específicamente plasmado en el Eje Rector 8. Transformación Hacia la Salud para Todos del Plan Estatal de Desarrollo (PLED) 2024-2030.

Para lograr los objetivos, estrategias y líneas de acción institucionales, es primordial establecer con certeza una planeación que posibilitará la atención y/o el logro de las metas trazadas y de los proyectos diseñados para el bienestar social de la población objetivo, estrechamente ligados a los recursos humanos, financieros, técnicos y tecnológicos con que se cuente para el alcance del programa institucional.

La situación actual de la población vulnerable en el estado de Tabasco presenta una serie de retos complejos que requieren una atención social integral. La pobreza, el desempleo, la marginación y la inseguridad son factores que afectan negativamente a diversos grupos vulnerables, incluidos menores de edad, personas

con discapacidad, adultos mayores, mujeres en situación de violencia y comunidades indígenas. Ante este panorama, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco (DIF Tabasco), enfrenta el desafío de implementar programas de asistencia social que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos sectores, proporcionando acceso a servicios básicos, atención médica, educación y oportunidades de desarrollo personal y comunitario.

Tabasco es una entidad federativa con una población de 2.4 millones de personas según el Censo de Población y Vivienda 2020. A nivel estatal, cerca del 53.6% de la población vive en condiciones de pobreza, y un 14.7% en pobreza extrema, de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en su último reporte de 2022. Estas cifras reflejan un contexto de alta vulnerabilidad, principalmente en las zonas rurales y periurbanas, donde el acceso a servicios básicos, como agua potable, salud y educación, es limitado.

En Tabasco, la pobreza infantil es un problema significativo. Según datos de UNICEF, más del 60% de las niñas y niños en el estado viven en condiciones de pobreza, lo que repercute directamente en su acceso a la educación, salud y nutrición. Asimismo, la violencia intrafamiliar y el trabajo infantil siguen siendo problemas graves que afectan a este sector, donde alrededor del 13% de los menores de 15 años realizan algún tipo de trabajo que compromete su bienestar.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), estima que en Tabasco hay alrededor de 130 mil personas con algún tipo de discapacidad, lo que equivale a casi el 5.5% de la población total. Estas personas enfrentan barreras físicas, sociales y económicas que limitan su participación plena en la sociedad. La falta de infraestructura adecuada, como rampas o transporte accesible, y el limitado acceso a servicios especializados de salud y rehabilitación, aumentan su situación de vulnerabilidad.

Tabasco tiene una creciente población de adultos mayores. En 2020, el INEGI registró que el

10% de la población estatal está conformada por personas mayores de 60 años, de las cuales más del 30% vive en condiciones de pobreza. Muchos de ellas no cuentan con pensiones o ingresos suficientes, lo que las coloca en una situación de dependencia económica y social. Además, la falta de acceso a servicios médicos especializados y programas de inclusión social afecta su calidad de vida.

La violencia de género es otro problema grave en Tabasco. Según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021, el 65% de las mujeres en el estado han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida. La violencia doméstica y de pareja es la más común, lo que pone en riesgo no solo la integridad física y emocional de las mujeres, sino también la estabilidad familiar y comunitaria.

Las comunidades indígenas de Tabasco, en particular las pertenecientes a los pueblos Chontal y Zoque, enfrentan condiciones de marginación y exclusión social. La falta de acceso a servicios básicos, como agua potable, salud y educación, es recurrente en estas comunidades, y el índice de pobreza es considerablemente mayor que en el resto del estado. Según la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), más del 80% de la población indígena en Tabasco vive en condiciones de pobreza.

A pesar de que se han implementado algunos programas de apoyo a personas con discapacidad, estos resultan insuficientes tanto en cobertura como en calidad. Existe una gran necesidad de aumentar la infraestructura accesible y los programas de inclusión laboral, educativa y social que permitan a estas personas desarrollar sus capacidades y mejorar su calidad de vida.

Los tipos de discapacidad más comunes en Tabasco, según los datos de la Encuesta Nacional sobre Discapacidad 2020 y el Censo 2020, son:

- **Discapacidad motriz:** afecta a una parte significativa de las personas con discapacidad en el estado, como resultado

de accidentes, enfermedades o condiciones congénitas.

- **Discapacidad visual:** alrededor del 48% de las personas con discapacidad en Tabasco tienen algún tipo de discapacidad visual.
- **Discapacidad auditiva:** es común, afectando a una porción considerable de la población con discapacidad.
- **Discapacidad intelectual:** aunque menos prevalente, sigue siendo importante, especialmente en contextos educativos y familiares.
- **Discapacidad psicosocial o mental:** ha aumentado en visibilidad debido a un mejor entendimiento y reducción del estigma social.

En Tabasco, las personas con discapacidad enfrentan barreras en términos de accesibilidad, infraestructura adecuada, y servicios de salud especializados. A pesar de los avances en la legislación, como la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, aún hay trabajo por hacer en cuanto a la integración social y laboral de estas personas.

Además, hay organizaciones y asociaciones en el estado que trabajan para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad, ofreciendo apoyo, servicios de rehabilitación y programas educativos para fomentar la inclusión en la sociedad.

Según el Informe del Censo de Población y Vivienda 2020 del Estado de Tabasco, el 17.2% de la población tabasqueña, equivalente a 413 mil 69 personas, presenta alguna discapacidad, limitación en sus actividades cotidianas o padece alguna condición mental. De este total, 144 mil 653 personas tienen alguna discapacidad, de las cuales el 51.4% son mujeres y el 48.6% son hombres. El grupo de edad más afectado por discapacidad en Tabasco es el de adultos mayores, con un incremento significativo a medida que la población envejece. Según

el Censo 2020, la tasa de discapacidad en personas es mayor en el rango de edad entre 65 a 84 años.

Del total de la población con discapacidad (144 mil 653 personas), el 65.9% presenta discapacidad motriz, el 48.3% discapacidad visual y el 19.9% discapacidad auditiva.

Conocer estos datos estadísticos es crucial para fortalecer los apoyos sociales dirigidos a las personas con discapacidad. Una comprensión precisa de la distribución de los distintos tipos de discapacidad y su prevalencia permite diseñar políticas públicas más eficaces, ajustadas a las necesidades reales de la población. Esta información también facilita la priorización de recursos, la identificación de grupos específicos que requieren atención especial y el desarrollo de estrategias personalizadas para mejorar su calidad de vida.

El Sistema DIF Tabasco enfrenta un reto importante en la atención a mujeres víctimas de violencia. Aunque existen centros de atención a la violencia intrafamiliar y de género, la cobertura es insuficiente y se requiere mayor inversión en programas preventivos y en mecanismos de protección integral para mujeres en situación de riesgo.

El crecimiento acelerado de la población adulta mayor en Tabasco implica un reto para el sistema de asistencia social. Los programas de atención y cuidado para adultos mayores, acceso a servicios médicos especializados y centros de atención diurna, son limitados. Además, la promoción de la inclusión social y la participación de los adultos mayores en la comunidad sigue siendo un área que requiere mayor intervención.

Es necesario fortalecer los programas de asistencia social del Sistema DIF Tabasco con un enfoque integral que aborde las diversas dimensiones de la pobreza y la exclusión social. Esto incluye el fortalecimiento de la red de apoyo a las familias, programas de desarrollo alimentario y la provisión de servicios esenciales en salud, educación y vivienda.

Para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, se debe contar con infraestructura accesible y servicios especializados de salud y rehabilitación. Asimismo, se deben implementar programas de inclusión laboral y educativa que fomenten la autonomía y el desarrollo personal de este grupo.

Es crucial ampliar la cobertura de los programas de protección para mujeres víctimas de violencia, incluyendo la creación de más refugios y centros de atención especializados, así como campañas preventivas y de sensibilización en las comunidades más vulnerables.

La creación de políticas públicas que aborden el envejecimiento poblacional es urgente. El fortalecimiento y desarrollo de programas de atención médica especializada y servicios de cuidado a largo plazo para los adultos mayores es fundamental para asegurar su bienestar y calidad de vida.

El Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), tiene como misión proporcionar servicios integrales de seguridad social a los trabajadores al servicio del Gobierno del Estado, jubilados, pensionados y sus familias, garantizando un acceso equitativo, oportuno y de calidad en las prestaciones médicas y socioeconómicas. Todo esto, fundamentado en los principios de solidaridad, transparencia y mejora continua, con el objetivo de promover el bienestar físico, social y económico de los derechohabientes. Sin embargo, el ISSET enfrenta una serie de desafíos estructurales y operativos que limitan su capacidad de atención, comprometiendo la calidad y el acceso a los servicios. Estos desafíos, relacionados principalmente con el financiamiento, la sostenibilidad de los recursos y la satisfacción de los derechohabientes, impactan directamente en la prestación de servicios y amenazan la estabilidad financiera del Instituto a largo plazo.

De acuerdo con el reporte de Valuación Actuarial 2023, se estima que en los siguientes años el ISSET enfrentará un déficit para cubrir los pagos mensuales a pensionados y jubilados. Esta situación se agrava por la ausencia de una reserva o fondo destinado a afrontar las obligaciones presentes y futuras.

Para anticipar y gestionar los escenarios futuros, es necesario tomar en cuenta las tendencias demográficas nacionales, especialmente el crecimiento de la población derechohabiente del ISSET. A nivel global, el envejecimiento poblacional, caracterizado por un aumento de la esperanza de vida y una disminución de las tasas de natalidad y mortalidad, provoca un incremento en la Tasa de Dependencia de Adultos Mayores. Esta tendencia no solo implica un cambio en la estructura demográfica de los derechohabientes, sino que también incrementa los costos asociados con la atención a este segmento, lo que requiere una planificación estratégica en términos de financiamiento y gestión de recursos.

Para garantizar que los servicios de salud sean eficientes y con calidad que atiendan las necesidades de la población, contribuyendo a elevar la calidad de vida del usuario de servicio de salud y su entorno, se cuenta con la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico (CECAMET), la cual realiza acciones concretas que contribuyen a velar por el derecho a la salud de una manera amigable, pues se sabe que el médico no busca hacer daño, sin embargo, requiere las herramientas necesarias para el ejercicio de su profesión.

Los servicios de salud pública y privada en el estado deben tener una estrecha relación de cooperación con la CECAMET y habituarse a la regulación preventiva de sus procesos y personal. En esta tesitura, esta institución tendrá una labor tanto preventiva como correctiva, impulsada desde el mismo Sector Salud, para posicionarse como una instancia administrativa especializada en mecanismos alternos de solución de controversias en salud, que tanto los usuarios como los prestadores del servicio médico consideren como primera opción para resolver, a través de una amigable composición, los conflictos que se deriven de la relación médico-paciente, o incluso de manera general en cualquier relación del personal que presta servicios en las instituciones de salud del estado y sus usuarios. Impulsando servicios de salud oportunos, de calidad idónea, profesional, éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales de la salud.

Conclusión

Derivado del diagnóstico sectorial descrito, es preciso consolidar en Tabasco un Sistema de Salud alineado a los cinco ejes de intervención del Modelo MAS-Bienestar, enfocado a:

- Promoción de la salud,
- Prevención de enfermedades,
- Diagnóstico y tratamiento,
- Rehabilitación,
- Cuidados paliativos

Que, en apego a los compromisos transformadores y a la demanda de la ciudadanía, este será eficiente y unificado, priorizando la atención primaria y las funciones esenciales de la salud pública, mediante acciones de promoción y prevención de enfermedades al alcance de todos los tabasqueños.

La atención a la salud, tendrá como principal objetivo, aumentar la calidad de vida de la población menor de cinco años, escolares, adolescentes, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia y adultos mayores, será prioridad la atención especializada de la población vulnerable, principalmente a los adultos mayores, población blanco que padezca enfermedades crónicas degenerativas, comorbilidades y cáncer, situaciones que por su complejidad demandan mayores recursos humanos y financieros para la salud.

Para alcanzar la salud y bienestar colectiva, es necesario, impulsar la participación intersectorial para coadyuvar los determinantes sociales que impacten de manera negativa el fortalecimiento de las acciones de salud en el estado, para tal efecto, será imprescindible la participación de las dependencias estatales, autoridades municipales, la comunidad organizada y los sectores sociales a fin de generar entornos y comunidades que favorezcan el bienestar de los habitantes.

La participación intersectorial, será fundamental, para mejorar los determinantes sociales de la salud, para satisfacer las necesidades básicas como, educación, alimentación, empleo y medio ambiente, para optimizar las condiciones en que las tabasqueñas y tabasqueños nacen, crecen, viven, trabajan, se reproducen, envejecen y mueren, y que influyan positivamente en su salud, buscando disminuir, así, la prevalencia de enfermedades que afecten la calidad de vida individual y colectiva.

De igual manera, debido a los cambios asociados a las transiciones demográfica y epidemiológicas, es necesaria la dignificación de la infraestructura en salud y la construcción de centros educativos y de investigación con visión integral y holístico de la salud, en busca del fortalecimiento del Sistema de Salud en el Estado, salud basada en los principios de gratuidad y cobertura universal, accesibilidad, oportunidad, continuidad y calidad, en apego al Modelo MAS Bienestar, conforme lo política pública determinada por el Gobierno Estatal y Federal.



**OBJETIVOS,
ESTRATEGIAS Y
LÍNEAS DE ACCIÓN**



VII. Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción

Los objetivos, estrategias y líneas de acción de la política pública en salud en Tabasco son:

8.11.24.1. Consolidar las acciones de protección, prevención y promoción de la salud priorizando a las mujeres en etapas pregestacionales, embarazo, parto, puerperio y neonatal, incluyendo las acciones dirigidas a la planificación familiar y anticoncepción en adolescentes y población en general para una vida sexual saludable y sin riesgos.

8.11.24.1.1. Incrementar la promoción y educación en salud sexual y reproductiva en mujeres en edad fértil y poblaciones vulnerables con información, educación y comunicación sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, con enfoque intercultural.

8.11.24.1.1.1. Evaluar las acciones encaminadas a prevenir la transmisión vertical del VIH y Sífilis congénita.

8.11.24.1.1.2. Lograr un enfoque integral y la participación incluyente y corresponsable en la atención del embarazo, parto y puerperio.

8.11.24.1.1.3. Mantener el monitoreo permanente del ciclo logístico de abasto de métodos anticonceptivos modernos, en todas las unidades de salud del Sistema IMSS BIENESTAR.

8.11.24.1.1.4. Mejorar la difusión de los derechos sexuales y reproductivos y el respeto a la diversidad sexual de la población adolescente.

8.11.24.1.1.5. Incrementar la capacitación del personal docente y personal de salud en temas de derechos sexuales y reproductivos, así como en la identificación de casos de violencia y la referencia oportuna y adecuada de los casos que ameriten, priorizando población infantil y población adolescente.

8.11.24.2. Reducir la morbilidad materna y perinatal, con enfoque de interculturalidad, priorizando grupos de alta marginación y de riesgo.

8.11.24.2.1. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.

8.11.24.2.1.1. Evaluación integral de la calidad de la atención materna y perinatal que involucre cada una de las acciones necesarias en el proceso de su atención, en todas las unidades y niveles del sistema IMSS BIENESTAR.

8.11.24.2.1.2. Lograr la vigilancia de embarazos con riesgos evidentes, para dar acompañamiento y referencia oportuna a unidad resolutoria.

8.11.24.2.1.3. Evaluar la calidad en atención de emergencia obstétrica, considerando las redes efectivas interinstitucionales de estos servicios.

8.11.24.2.1.4. Incrementar la participación comunitaria para el apoyo a embarazadas y mujeres con alguna emergencia obstétrica.

8.11.24.2.1.5. Mejorar la promoción en temas de salud perinatal con enfoque de interculturalidad.

8.11.24.3. Controlar enfermedades como el dengue, Zika, Chikungunya y otras por vector y sus complicaciones, así como eliminar el paludismo en el Estado, en coordinación con el sector salud, gobierno municipal y estatal.

8.11.24.3.1. Mejorar la coordinación interna y sectorial para la prevención y detección del dengue, Zika, Chikungunya y otras enfermedades por vector y la eliminación del paludismo.

8.11.24.3.1.1. Actualizar el espectro clínico de casos de dengue, Zika, Chikungunya y otras enfermedades por vector y del paludismo.

8.11.24.3.2. Promover la participación comunitaria en la prevención de enfermedades por vector y del paludismo.

8.11.24.3.2.1. Aplicar acciones complementarias focalizadas de control químico, del vector transmisor del dengue, Zika, Chikungunya y otras enfermedades en áreas con riesgo entomológico creciente.

8.11.24.3.2.2. Vigilar universos de trabajo prioritarios para la detección oportuna de enfermedades por vector.

8.11.24.3.3. Lograr la notificación epidemiológica oportuna de los casos sospechosos de paludismo en los servicios de salud públicos y privados.

8.11.24.3.3.1. Mantener la vigilancia epidemiológica pasiva del paludismo en las dependencias del sector.

8.11.24.3.3.2. Realizar la vigilancia epidemiológica activa, a través del personal específico del programa, en casos específicos.

8.11.24.4. Fortalecer la vigilancia, promoción, prevención y control de la zoonosis (rabia y brucelosis), en el Estado, a fin de asegurar la salud de la población.

8.11.24.4.1. Construir las definiciones operacionales, que permitan homologar intersectorialmente los criterios de detección, control y seguimiento de las zoonosis de mayor prevalencia en el Estado.

8.11.24.4.1.1. Vigilar el cumplimiento de la normatividad federal y estatal aplicable a zoonosis, de las dependencias del sector.

8.11.24.4.1.2. Llevar a cabo la vacunación antirrábica masiva en perros y gatos de manera gratuita, en los 17 municipios del Estado.

8.11.24.4.1.3. Fortalecer la instrumentación y monitoreo de los procedimientos, en la prevención y control de la zoonosis a nivel estatal.

8.11.24.4.2. Proporcionar tratamiento antirrábico humano, a toda persona expuesta al virus de la rabia.

8.11.24.4.2.1. Otorgar capacitación permanente al personal de salud encargado de las acciones

de promoción, prevención y control de zoonosis, de acuerdo a la normatividad vigente.

8.11.24.4.2.2. Llevar a cabo la esterilización canina y felina en lugares de alta marginación.

8.11.24.5. Fortalecer la detección y seguimiento oportuno en cáncer de mama y cuello uterino.

8.11.24.5.1. Implementar acciones que aseguren la calidad del tamizaje de cáncer del cuello uterino y cáncer de mama.

8.11.24.5.1.1. Colaborar en la formación y capacitación del personal de los tres niveles de atención, acorde a la normatividad, en coordinación con IMSS Bienestar.

8.11.24.5.1.2. Contribuir a la promoción de estilos de vida saludables para la prevención de cáncer de la mujer.

8.11.24.5.1.3. Impulsar acciones de información, educación y comunicación de riesgos, para la prevención de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama en la mujer.

8.11.24.5.1.4. Fomentar la participación comunitaria de hombres y mujeres para la detección temprana.

8.11.24.6. Fomentar la creación de entornos y comunidades saludables, con enfoque a los determinantes favorables de la salud y de medicina tradicional indígena, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población en general y del fortalecimiento de los servicios de salud.

8.11.24.6.1. Instalar el Comité Municipal de Salud, para generar estrategias intersectoriales con los líderes comunitarios y locales de la comunidad, para lograr la certificación de la localidad como saludable.

8.11.24.6.1.1. Realizar capacitaciones y orientaciones al personal de salud y población en general, sobre los temas de salud relevantes con enfoque a los determinantes de la salud.

8.11.24.6.1.2. Aplicar las cédulas para validar la certificación de las comunidades como saludables.

8.11.24.6.1.3. Lograr la certificación de localidades saludables mediante estrategias intersectoriales fortalecidas a través de los Comités Municipales de Salud.

8.11.24.6.1.4. Seleccionar las escuelas a validar como promotoras de la salud.

8.11.24.6.1.5. Fomentar el vínculo y participación intersectorial con el sector educativo y la sociedad de padres de familia, para el mejoramiento del entorno como favorable a la salud.

8.11.24.6.2. Realizar cursos de capacitación y sensibilización en competencias culturales, dirigido a responsables de programa estatal y jurisdiccionales.

8.11.24.6.2.1. Desarrollar evaluación con enfoque de pre y post, basado en la herramienta de cartas descriptivas de los temas prioritarios.

8.11.24.7. Facilitar el acceso a la salud, promoviendo políticas nacionales y estatales, para otorgar servicios preventivos de calidad y calidez y mejorar la calidad de vida de la población sin excepción.

8.11.24.7.1. Asegurar los servicios preventivos, para la detección y el control de las enfermedades de mayor riesgo (Cáncer Infantil, Obesidad, Diabetes, Hipertensión Arterial y Dislipidemias).

8.11.24.7.1.1. Monitorear la aplicación de manera adecuada de las Normas Oficiales Mexicanas, enfocadas a la promoción, prevención y control de los problemas de Salud Pública, en la población infantil, adolescente, adulta y adulta mayor.

8.11.24.7.1.2. Asentar los recursos disponibles para garantizar los servicios de la Detección Oportuna y el control de las enfermedades en la población general.

8.11.24.7.2. Realizar monitoreo, capacitación, evaluación de la prevención, detección y control de las enfermedades de acuerdo a los lineamientos de los programas de la infancia, la adolescencia, adulto y del adulto mayor.

8.11.24.7.2.1. De acuerdo a los lineamientos de los programas de la infancia, la adolescencia, adulto y de adulto mayor, desarrollar acciones permanentes, intensivas, de capacitación, supervisión y evaluación, correspondientes a la prevención, detección, vigilancia y control de las enfermedades, así como de la vacunación.

8.11.24.7.2.2. Realizar pláticas de promoción y difusión a madres, padres y cuidadores, acerca de la vacunación y la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas.

8.11.24.7.2.3. Ampliar el seguimiento nutricional en niños y adolescentes en el entorno escolar, para la prevención de las enfermedades de malnutrición, así como el sobrepeso y obesidad en entornos laborales y comunitarios.

8.11.24.7.2.4. Fortalecer la aplicación de cuestionarios de factores de riesgo a la población de 20 años y más, para la detección oportuna de las enfermedades que más afectan a la población.

8.11.24.8. Consolidar el manejo integral interdisciplinario para la atención y el control de los pacientes con Diabetes, Hipertensión, Obesidad y Dislipidemias en las UNEMEs EC de la entidad.

8.11.24.8.1. Consolidar los mecanismos de atención y oportunidad en el tratamiento del Infarto Agudo de Miocardio, en las Unidades de Salud de primer contacto, para disminuir la mortalidad prematura de la población y disminuir las complicaciones post-evento.

8.11.24.8.1.1. Operacionalizar los grupos de Ayuda Mutua de las Enfermedades Crónicas no transmisibles (Diabetes, Hipertensión, Obesidad y Dislipidemias), en todas las Unidades de Salud de primer contacto, para garantizar el apego al tratamiento y el control metabólico.

8.11.24.8.1.2. Garantizar la detección oportuna de los padecimientos que más afectan al adulto mayor, como son las alteraciones de la memoria, la depresión, la demencia, alteraciones de caídas, incontinencia urinaria, riesgo de fractura por osteoporosis y cáncer de próstata y seguimiento correspondiente, para mejorar la calidad en este grupo de la población.

8.11.24.9. Consolidar las acciones de protección, prevención y promoción de la salud, propiciando el acceso universal de mujeres en etapas pregestacional, embarazo, parto, puerperio y neonatal, incluyendo el acceso a servicios de planificación familiar y anticoncepción en adolescente y población en general, para una vida sexual saludable y sin riesgos.

8.11.24.9.1. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva, en mujeres en edad fértil y poblaciones vulnerables con acciones de información, educación y comunicación sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, con enfoque intercultural.

8.11.24.9.1.1. Incrementar la cobertura de prevención prenatal y tratamiento oportuno para prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis congénita.

8.11.24.10. Consolidar la prevención, detección y atención integral del VIH, SIDA e ITS, Tuberculosis y Micobacteriosis, con énfasis en la población clave y vulnerable, a través de los servicios de atención primaria de la salud.

8.11.24.10.1. Favorecer la adopción de estilos de vida saludable enfocados a la prevención, detección y atención integral del VIH, SIDA e ITS, Tuberculosis y Micobacteriosis.

8.11.24.10.1.1. Focalizar la detección del VIH, SIDA y las ITS en la población clave y vulnerable, para posicionar la prevención y diagnóstico oportuno.

8.11.24.10.1.2. Mantener el abasto de forma permanente y suficiente, a la red de servicios de atención primaria para la salud; de las pruebas rápidas para la detección del VIH, SIDA, sífilis y condones.

8.11.24.10.1.3. Promover la capacitación continua del personal de salud, desde un enfoque libre de estigma y discriminación, respetando la diversidad sexual y cultural de las personas que viven con el VIH y SIDA.

8.11.24.10.1.4. Fomentar entre mujeres y hombres, la detección de sintomáticos respiratorios, para el diagnóstico y tratamiento oportunos de la TB.

8.11.24.10.1.5. Fortalecer la atención de personas con TB con Resistencia a Rifampicina (TB-MFR) en los servicios de salud.

8.11.24.10.2. Impulsar la participación comunitaria para la prevención y control del VIH, SIDA e ITS, Tuberculosis y Micobacteriosis.

8.11.24.10.2.1. Fortalecer los vínculos comunitarios, personales y familiares para la prevención y control del VIH, SIDA e ITS, Tuberculosis y Micobacteriosis.

8.11.24.10.2.2. Colaborar en la organización comunitaria promoviendo estilos de vida saludable y de autocuidado, para reforzar comportamientos en la prevención y control del VIH, SIDA e ITS, Tuberculosis y Micobacteriosis.

8.11.24.10.3. Evaluar periódicamente los alcances en el control de la tuberculosis, relacionados con la incidencia, mortalidad y éxito terapéutico, con carácter interinstitucional.

8.11.24.10.3.1. Sistematizar la oferta de terapia preventiva con isoniacida a personas con VIH que la requieran.

8.11.24.10.3.2. Asegurar la adquisición de fármacos de segunda línea, necesarios para el tratamiento de las personas en situación de fármaco resistencia.

8.11.24.11. Incrementar el número de personas con VHC, que conocen su diagnóstico y se vinculan a la atención a través de un modelo de detección y diagnóstico en un único paso, en un marco de derechos humanos.

8.11.24.11.1. *Proveer servicios de detección de VHC, sin discriminación en unidades de salud y servicios comunitarios, priorizando las localidades y las poblaciones con mayor prevalencia.*

8.11.24.11.1.1. Promover la incorporación de la detección, diagnóstico y tratamiento de Hepatitis C, dentro de las acciones de Atención Primaria a la Salud (APS).

8.11.24.12. Garantizar el acceso al tratamiento antiviral a todas las personas con VHC, independientemente de la gravedad o progresión de la enfermedad, sin discriminación, a través de servicios centrados en la persona y comunidades que impacten en su calidad de vida.

8.11.24.12.1. *Proveer atención integral para las personas con VHC, con cobertura universal, perspectiva de género, derechos humanos, equidad, diversidad sexual e interculturalidad.*

8.11.24.12.1.1. Promover acciones comunitarias con intervenciones de personas pares y organizaciones civiles, que aseguren el acompañamiento, la vinculación, la navegación y la retención en los servicios de atención y la adherencia al tratamiento, con un enfoque de salud, dignidad y prevención positiva.

8.11.24.12.1.2. Promover la atención de comorbilidades y la mortalidad asociada a VHC.

8.11.24.13. Controlar las enfermedades transmitidas por vector y lograr la eliminación del Paludismo en el Estado, en coordinación con el sector salud y gobierno estatal y municipal.

8.11.24.13.1. *Mantener la participación de los servicios médicos oficiales y privados, en la notificación para garantizar la vigilancia epidemiológica del Paludismo.*

8.11.24.13.1.1. Realizar la vigilancia epidemiológica pasiva del Paludismo, a través de los servicios médicos oficiales y privados.

8.11.24.14. Fortalecer la vigilancia, promoción, prevención y control de la zoonosis (rabia y brucelosis, en el Estado, a fin de asegurar la salud de la población.

8.11.24.14.1. *Promover la homologación de los criterios, diagnósticos y de los procedimientos en la vigilancia, promoción, prevención y control de la zoonosis en el Estado.*

8.11.24.14.1.1. Verificar el cumplimiento de la normatividad, en coordinación con otras instituciones del sector salud en los casos notificados de esta zoonosis.

8.11.24.14.1.2. Capacitar y actualizar al personal de salud, con la normatividad vigente en materia de rabia.

8.11.24.15. Coadyuvar en el fortalecimiento horizontal de los Programas de Salud Pública prioritarios, mediante el análisis estadístico y epidemiológico, orientado a la evaluación efectiva y toma de decisiones en el ámbito de la Salud Pública.

8.11.24.15.1. *Realizar la notificación oportuna de los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica y asegurar la concordancia entre el Departamento de Epidemiología y los Programas de Salud Pública prioritarios.*

8.11.24.15.1.1. Efectuar la notificación oportuna de los padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, en un lapso no mayor a 24 horas que así lo ameriten, de acuerdo a la NOM-017-SSA2-2012.

8.11.24.15.1.2. Realizar análisis de información ante la ocurrencia de brotes o casos de interés epidemiológico, para detectar oportunamente enfermedades emergentes y reemergentes.

8.11.24.16. Coadyuvar en la mejora de la calidad de vida de la población tabasqueña mediante el establecimiento y desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud mental, prevención y detección temprana de trastornos mentales, del comportamiento y por consumo de sustancias, para disminuir los riesgos a la salud psicosocial.

8.11.24.16.1. *Promover el bienestar biopsicosocial basado en 3 pilares específicos: detección temprana, oportuna y eficaz de trastornos mentales y por consumo de sustancias; reduc-*

ción de los factores de riesgo asociados al suicidio, adicciones y violencia, como la depresión, el aislamiento social, falta de acceso a servicios de salud mental y discriminación; y el fomento de los factores de protección como la resiliencia, la conexión social, la búsqueda de ayuda en momentos de crisis y desarrollo de ambientes saludables; con perspectiva de género y pleno respeto a los derechos humanos.

8.11.24.16.1.1. Mejorar la coordinación intersectorial de las organizaciones y de la sociedad en su conjunto, en la prevención y control de las enfermedades y el fomento de ambientes saludables.

8.11.24.16.1.2. Impulsar acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y promoción de la salud mental, con enfoque de género e intercultural a través de la coordinación interinstitucional e intersectorial.

8.11.24.16.1.3. Promover acciones de prevención de trastornos de salud mental, por consumo de sustancias y violencia a través de la participación y colaboración comunitaria.

8.11.24.16.1.4. Desarrollar acciones de prevención universal, selectiva e indicada de trastornos de salud mental, por consumo de sustancias y violencia.

8.11.24.16.1.5. Promover en todos los ámbitos, la detección oportuna de los trastornos de salud mental, por consumo de sustancias, violencia y de los factores de riesgo asociados a estos.

8.11.24.16.1.6. Fortalecer a través de acciones de capacitación, los servicios de tratamiento para la atención integral de personas con trastornos de salud mental, por consumo de sustancias y violencia.

8.11.24.16.1.7. Impulsar acciones de comunicación e información enfocadas en la prevención de la violencia, los trastornos de salud mental y las adicciones.

8.11.24.16.1.8. Impulsar la investigación a través de la vigilancia epidemiológica de la violencia, los trastornos de salud mental y las adicciones,

mediante el análisis y la interpretación de datos en forma sistemática.

8.11.24.17. Proteger la salud de la población contra riesgos sanitarios, a través de acciones regulatorias y no regulatorias dirigidas a las actividades, establecimientos, productos y servicios que la población consume o utiliza.

8.11.24.17.1. Preservar la salud de la población, reduciendo los riesgos sanitarios ocasionados por el consumo de productos y servicios potencialmente peligrosos, mediante acciones de control sanitario y aplicación del marco legal y normativo correspondiente.

8.11.24.17.1.1. Proteger la salud de la población tabasqueña, reduciendo los riesgos sanitarios ocasionados por el consumo de productos y servicios que se ofrecen en establecimientos, a través de acciones de control sanitario y aplicación del marco legal y normativo correspondiente.

8.11.24.17.1.2. Salvaguardar a la población de los riesgos microbiológicos potencialmente presentes en los alimentos.

8.11.24.17.1.3. Proteger a la población del riesgo por características organolépticas y físicas, microbiológicas, metales, metaloides y compuestos inorgánicos, compuestos orgánicos sintéticos, desinfectantes, radioactivos y materia extraña en el agua y hielo purificado.

8.11.24.17.1.4. Contribuir en la protección a la salud de la población contra riesgos sanitarios, por la exposición involuntaria a riesgos sanitarios por el consumo de productos pesqueros.

8.11.24.17.1.5. Favorecer y proteger la salud de los consumidores a través de la vigilancia sanitaria, mediante la verificación de las condiciones en que operan las plantas procesadoras de productos lácteos, así como la toma de muestras, para constatar la calidad sanitaria de los productos que elaboran las plantas y fomentar las buenas prácticas de higiene en la elaboración de productos lácteos.

8.11.24.17.1.6. Contribuir a proteger la salud de la población consumidora de carne y vísceras, mediante la vigilancia y notificación de las condiciones sanitarias en que operan los rastros, así como detectando contaminación química en los productos.

8.11.24.17.1.7. Vigilar la presencia de clembuterol en animales sacrificados en el Estado; en productos cárnicos y vísceras introducidas por tiendas de autoservicios o introductores, así como en expendios para evitar riesgos sanitarios a la salud de la población por su consumo.

8.11.24.17.1.8. Contribuir a proteger contra riesgos sanitarios la salud de la población consumidora de carne y vísceras, mediante la vigilancia sanitaria de las condiciones de higiene en que operan las carnicerías y a la vez a contribuir a prevenir y controlar enfermedades zoonóticas y detectar posible contaminación química.

8.11.24.17.1.9. Incrementar las acciones regulatorias y no regulatorias, de acuerdo a los lineamientos generales a los que deberán sujetarse los establecimientos dedicados a la preparación, distribución y expendio de alimentos y bebidas preparados, procesados y a granel, en toda escuela del Sistema Educativo Estatal, así como el fomento de los estilos de vida saludables en alimentación.

8.11.24.17.1.10. Reducir los riesgos sanitarios a los que pueden exponerse involuntariamente los niños por el uso de juguetes y útiles escolares que contengan barnices, lacas o pinturas con plomo, entre otros metales pesados en cantidades que superen los límites permisibles de seguridad.

8.11.24.17.1.11. Intensificar acciones de fomento sanitario relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas de manufactura en establecimientos, productos y servicios de uso y consumo humano.

8.11.24.17.1.12. Vigilar la publicidad de los productos y servicios sujetos a control sanitario, que se difunden en los diversos medios de comunicación y/o redes sociales para evitar información falsa o engañosa, inducir hábitos y conductas favorables y alertar a la población sobre

daños mayores, especialmente de suplementos alimenticios, productos milagro y servicios de cirugía estética.

8.11.24.17.1.13. Prevenir los casos de bocio endémico en la edad adulta, cretinismo y retraso mental al nacimiento, así como disminuir la caries dental en los niños, sin causar daños de fluorosis en la población a través del consumo de sal yodada y sal yodada fluorurada.

8.11.24.17.1.14. Incrementar la ingesta de hierro y ácido fólico en la población y contribuir con ello a la reducción de la prevalencia de deficiencias de estos nutrimentos, especialmente en los niños y mujeres en edad reproductiva, así como contribuir a la reducción de los casos de defectos del tubo neural al nacimiento, a través de la adición de hierro y ácido fólico en la harina de trigo.

8.11.24.17.1.15. Difundir entre el público en general, población comunitaria, centros escolares y manipuladores de alimentos, la normatividad aplicable por giros.

8.11.24.17.1.16. Prevenir riesgos sanitarios por el consumo de bebidas alcohólicas adulteradas entre la población, mediante la vigilancia y control sanitario de los establecimientos dedicados a la preparación, envasado, almacenamiento y servicio de bebidas alcohólicas.

8.11.24.17.1.17. Proteger la salud de la población para evitar la exposición de las personas a las biotoxinas marinas, por el consumo de moluscos de la clase bivalva (ostión, almeja, mejillones); así como de la clase gasterópodo (caracol).

8.11.24.17.1.18. Proteger contra riesgos microbiológicos a la población consumidora de Moluscos Bivalvos, al asegurar la inocuidad y calidad de los moluscos desde las etapas de producción, proceso y comercialización a través de la vigilancia sanitaria.

8.11.24.17.1.19. Supervisar el cumplimiento de acciones regulatorias en materia de productos y servicios, a través de visitas a las Coordinaciones y Oficinas de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado.

8.11.24.17.1.20. Supervisar el cumplimiento de acciones no regulatorias a los establecimientos sujetos a regulación sanitaria.

8.11.24.17.2. Coadyuvar en las acciones de vigilancia y control sanitarios para mejorar la calidad de la atención médica y servicios de medicamentos, propiciando el cumplimiento de la normatividad sanitaria.

8.11.24.17.2.1. Establecer estrategias sanitarias fronterizas en coadyuvancia para garantizar la atención médica.

8.11.24.17.2.2. Fortalecer la instalación de unidades y comités de Farmacovigilancia en todas las unidades médicas.

8.11.24.17.2.3. Contribuir a garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos e insumos para la salud, para prevenir riesgos por su uso y consumo, verificar si las reacciones adversas le son atribuibles o no, así como intervenir en la recepción de la notificación de sospecha de Reacciones Adversas de los Medicamentos (RAM's) y Efectos Adversos de Vacunas.

8.11.24.17.2.4. Vigilar el cumplimiento de la legislación sanitaria en establecimientos de atención médica, que prestan servicios médicos ambulatorios, hospitalarios y procedimientos quirúrgicos u obstétricos.

8.11.24.17.2.5. Contribuir en la disminución de la incidencia de muertes maternas, atribuibles a los riesgos sanitarios.

8.11.24.17.2.6. Contribuir mediante la vigilancia sanitaria, a la prevención de las enfermedades y disminución de la morbilidad y mortalidad derivadas de los riesgos sanitarios nosocomiales, de contaminación ambiental y daños potenciales a la población.

8.11.24.17.2.7. Contribuir a que los establecimientos que realizan actividades plásticas, estéticas y reconstructivas, cumplan con las condiciones sanitarias en cuanto a infraestructura, mobiliario, equipamiento e higiene y documentación legal, mediante la vigilancia sanitaria, así como al personal.

8.11.24.17.2.8. Propiciar que los establecimientos involucrados en el manejo de medicamentos, cumplan con las especificaciones que establece la normatividad sanitaria, para garantizar la eficacia y la seguridad terapéutica de los medicamentos.

8.11.24.17.2.9. Realizar visitas de verificación de condiciones sanitarias, para corroborar el cumplimiento en las buenas prácticas de almacenamiento y conservación de medicamentos, biológicos y dispositivos médicos.

8.11.24.17.2.10. Proteger la salud del personal ocupacionalmente expuesto y de la población en general, que utilizan Rayos X como auxiliar en el diagnóstico médico, mediante la vigilancia sanitaria.

8.11.24.17.2.11. Incrementar las verificaciones sanitarias, en las que se evalúa el cumplimiento del manejo integral de los residuos sólidos hospitalarios.

8.11.24.17.2.12. Difusión y capacitación a los establecimientos sujetos a regulación sanitaria, en materia de servicios de salud e insumos para la salud.

8.11.24.17.2.13. Supervisar el cumplimiento de acciones regulatorias en materia de servicios de salud e insumos para la salud, a través de visitas a las Coordinaciones y Oficinas de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado.

8.11.24.17.2.14. Supervisar el cumplimiento de acciones no regulatorias a los establecimientos sujetos a regulación sanitaria, en materia de servicios de salud e insumos para la salud.

8.11.24.17.3. Vigilar la aplicación de la normatividad sanitaria en los establecimientos en materia de salud ambiental, así como promover el saneamiento básico, la calidad del aire, el buen uso de sustancias tóxicas o peligrosas y radiactivas, y vigilar y controlar la calidad del agua que usa y consume la población.

8.11.24.17.3.1. Contribuir a la protección de la salud de la población, mediante la vigilancia sanitaria de riesgos derivados de la presencia de

contaminantes físicos, químicos y biológicos en el agua destinada para uso y consumo humano.

8.11.24.17.3.2. Contribuir a la protección de la salud de la población usuaria de playas y centros recreativos, contra riesgos de origen bacteriano en el agua.

8.11.24.17.3.3. Proteger la salud de la población que directa o indirectamente está expuesta a riesgos sanitarios por el uso y manejo de plaguicidas.

8.11.24.17.3.4. Mantener la salud de la población que directa o indirectamente está expuesta a riesgos sanitarios por el uso y manejo de plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud mediante la vigilancia sanitaria.

8.11.24.17.3.5. Promover espacios libres de humo de tabaco, en todo tipo de establecimientos.

8.11.24.17.3.6. Proteger la salud de las personas de los efectos nocivos causados por la exposición al humo del tabaco, con la reducción del consumo de éste mediante el control sanitario, y la promoción de espacios libres de humo de tabaco, de acuerdo a la legislación sanitaria vigente.

8.11.24.17.3.7. Vigilar y monitorear las fuentes de abastecimiento de agua para uso y consumo humano (ríos y lagunas), para identificar los contaminantes físicos, químicos y biológicos.

8.11.24.17.3.8. Contribuir a la protección de la salud de la población contra riesgos físicos, químicos y biológicos, en los sistemas de abastecimiento y redes de distribución de agua para uso y consumo humano.

8.11.24.17.3.9. Realizar el monitoreo de cloro residual libre en la red de distribución de agua a la población, en puntos establecidos, de acuerdo a lo señalado en la legislación sanitaria vigente.

8.11.24.17.3.10. Coadyuvar a la vigilancia del Vibrio Cholerae O1, mediante el monitoreo de aguas blancas y negras.

8.11.24.17.3.11. Contribuir a la reducción o eliminación de los riesgos a la población expuesta a desastres naturales (huracanes, desastres, inundaciones) y/o eventos de concentración masiva, que comprometen la calidad sanitaria del agua, alimentos y servicios, mediante la atención oportuna de emergencias sanitarias.

8.11.24.17.3.12. Proteger a la población afectada mediante la verificación de las condiciones de infraestructura física sanitaria y saneamiento básico en los refugios temporales y albergues.

8.11.24.17.3.13. Difusión y capacitación a los establecimientos sujetos a regulación sanitaria, en materia de salud ambiental.

8.11.24.17.3.14. Supervisar el cumplimiento de acciones regulatorias en materia de salud ambiental, a través de visitas a las Coordinaciones y Oficinas de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado.

8.11.24.17.3.15. Supervisar el cumplimiento de acciones no regulatorias a los establecimientos sujetos a regulación sanitaria, en materia de salud ambiental.

8.11.24.17.4. Sistematizar la dictaminación de las actas de verificación de la vigilancia sanitaria de los establecimientos, etiquetas, productos y servicios, mediante la aplicación de la legislación sanitaria vigente, con la finalidad de emitir resultados e información suficiente que sustente las acciones de control sanitario que procedan.

8.11.24.17.4.1. Emitir la opinión técnico legal de los establecimientos sujetos a regulación sanitaria: servicios de salud, insumos para la salud, productos y servicios y salud ambiental, por vigilancia regular, solicitud de autorizaciones sanitarias y/o denuncias sanitarias.

8.11.24.17.4.2. Dar seguimiento a las medidas de seguridad aplicadas por el incumplimiento a la legislación sanitaria vigente, las cuales pueden ser: aseguramiento y/o destrucción de productos, objetos o sustancias, suspensión de trabajos o servicios, o la suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud.

8.11.24.17.4.3. Resolución de sanciones administrativas: amonestación con apercibimiento, multa, clausura temporal o definitiva (total o parcial).

8.11.24.17.4.4. Supervisar el cumplimiento de acciones regulatorias en materia de protección contra riesgos sanitarios a través de visitas a las Coordinaciones y Oficinas de Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado.

8.11.24.17.4.5. Aplicar el sistema de registro, dictamen, control y seguimiento de los procedimientos generados de la vigilancia sanitaria.

8.11.24.17.4.6. Recepcionar los trámites sanitarios relativos a las solicitudes de los particulares y en su caso emitir la autorización sanitaria correspondiente, con la finalidad de atender oportunamente dichas solicitudes.

8.11.24.18. Lograr la capacidad para utilizar los recursos de manera óptima, con la finalidad de maximizar sus beneficios y minimizar sus costos.

8.11.24.18.1. Generar una eficiencia financiera centrándose en tres aspectos fundamentales: los trabajadores, la estructura interna y los proveedores de servicios.

8.11.24.18.1.1. Capacitar permanentemente a los trabajadores para que ofrezcan servicios de calidad.

8.11.24.18.1.2. Revisar y adecuar la estructura orgánica de las dependencias que conforman el sector, bajo un enfoque de eficiencia y austeridad.

8.11.24.18.1.3. Seleccionar proveedores de medicamentos e insumos médicos con base en la calidad, servicio y precio de sus productos.

8.11.24.19. Mejorar la eficiencia en el manejo del presupuesto en acciones de salud de manera racional.

8.11.24.19.1. Establecer políticas en salud con una proyección a corto, mediano y largo plazo.

8.11.24.19.1.1. Fortalecer las finanzas mediante la gestión efectiva de recursos federales y estatales.

8.11.24.20. Contar con un diagnóstico organizacional, para evaluar la situación actual del sector salud, conocer sus problemas y oportunidades y plantear las soluciones más adecuadas.

8.11.24.20.1. Identificar las áreas de oportunidad, evaluando la eficacia de los procesos actuales y fomentando el desarrollo y la mejora continua.

8.11.24.20.1.1. Realizar una reingeniería de procesos.

8.11.24.20.1.2. Realizar una reingeniería de recursos humanos.

8.11.24.20.1.3. Reasignar las funciones y actividades del personal, a través de estructuras orgánicas más eficientes.

8.11.24.20.1.4. Adecuar las plantillas de personal a las nuevas estructuras orgánicas.

8.11.24.20.1.5. Actualizar los manuales de organización, adaptándolos a las nuevas estructuras orgánicas.

8.11.24.20.1.6. Actualizar los manuales de procedimientos, para que reflejen los procesos y actividades acordes a las nuevas funciones.

8.11.24.21. Fomentar la cultura de la preservación del medio ambiente, a través del uso racional de la energía y tecnologías que contribuyan para dicho fin.

8.11.24.21.1. Propiciar el uso de dispositivos ahorradores de energía.

8.11.24.21.1.1. Promover la adquisición de insumos que contribuyan al ahorro de energía y la preservación del medio ambiente.

8.11.24.21.1.2. Realizar campañas de concientización entre el personal de salud, encaminadas a la preservación del medio ambiente.

8.11.24.21.1.3. Establecer normas para la construcción de unidades médicas, encaminadas al ahorro de energía y conservación del medio ambiente.

8.11.24.22. Consolidar la confianza de la ciudadanía en sus instituciones de gobierno y en los servidores públicos.

8.11.24.22.1. Erradicar la corrupción en el sector salud, atendiendo la meta "Reducir considerablemente la corrupción y el soborno en todas sus formas" del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) No. 16 "Paz, Justicia e Instituciones Sólidas".

8.11.24.22.1.1. Establecer mecanismos de control interno y transparencia más eficientes.

8.11.24.22.1.2. Contar con una cultura organizacional que plasme los valores del sector salud, que permitan alinear las acciones con los objetivos y metas planteadas.

8.11.24.22.1.3. Establecer valores que comprometan y proporcionen una guía al personal para su comportamiento y toma de decisiones.

8.11.24.22.1.4. Elaborar Códigos de Ética que establezcan los valores, principios y reglas de integridad.

8.11.24.23. Mantener una agenda coordinada en función del modelo MAS-Bienestar y la acción comunitaria de los 3 niveles de atención basado en la interacción de Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco (SSE) y los equipos de supervisión regionales y zonales, vertiendo resultados por institución u operador en salud, alineados a la agenda 2030 y los objetivos de la federalización de los servicios de salud.

8.11.24.23.1. Mejorar la vinculación de las redes de atención médica del sector salud para la prevención y curación de las enfermedades de mediana y alta complejidad, así como la rehabilitación de los individuos afectados.

8.11.24.23.1.1. Mejorar la capacidad instalada de las redes de servicios que favorezcan el acceso efectivo en el sector de salud.

8.11.24.23.1.2. Cerrar brechas, acortar distancias y disminuir tiempos, para asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud, optimizando la regionalización operativa del sector.

8.11.24.23.1.3. Coordinar los servicios del sector salud de acuerdo con las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales de la población, para otorgar atención con oportunidad, calidad y seguridad.

8.11.24.23.1.4. Garantizar la suficiencia e intercambio de los recursos materiales y humanos para la salud, que permitan mejorar la capacidad resolutoria del sector.

8.11.24.23.2. Mejorar el Sistema Estatal de Referencia y Contrarreferencias de Pacientes en el sector, para ofrecer una atención médica oportuna, integral y de calidad, que permita guiar el flujo de pacientes atendidos en los diferentes niveles de atención médica.

8.11.24.23.2.1. Establecer el Comité Estatal de Referencia y Contrarreferencia a nivel sector, para fortalecer los procesos de prestación de servicios en beneficio de la población del Estado.

8.11.24.23.2.2. Homologar el Sistema Operativo de Referencia y Contrarreferencia en todo el sector de salud.

8.11.24.23.2.3. Mejorar la coordinación y comunicación en el sector de salud de acuerdo a la regionalización bajo los criterios de oportunidad, eficacia y eficiencia.

8.11.24.23.2.4. Mejorar la coordinación del sector salud para asegurar y garantizar la atención y traslado de pacientes de urgencia calificadas en todo el sector.

8.11.24.23.2.5. Mejorar la atención de paciente de consulta externa y de especialidades, para acortar los tiempos de espera garantizando la seguridad del paciente.

8.11.24.23.3. Mejorar el Modelo de Cuidado de Enfermería en función del Modelo MAS-Bienestar en el Estado, con la finalidad de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de enfermería, bajo la estrategia de Atención Primaria de la Salud, mediante la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) del Estado de Tabasco.

8.11.24.23.3.1. Realizar un diagnóstico situacional de la prestación de los servicios de enfermería en el Estado, enfocado a establecer proyectos de mejora que regulen el Modelo de Cuidado de Enfermería, en función del Modelo MAS-Bienestar a las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.23.3.2. Establecer un programa de capacitación del Modelo de Cuidado de Enfermería, en función del Modelo MAS-Bienestar a las Instituciones del sector salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.23.3.3. Construir indicadores de enfermería que permitan la evaluación del desempeño del Modelo de Cuidado de Enfermería en función del Modelo MAS-Bienestar a las instituciones del sector salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.23.3.4. Mejorar la calidad de la prestación de los servicios de los profesionales de enfermería que permita la consolidación del Modelo MAS-Bienestar y la Atención Primaria a la Salud en las Instituciones del sector salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.24. Lograr el acceso efectivo y universal de la población a los servicios de salud y asistencia social, a través de un sistema centrado en las personas, basado en la calidad y el trato digno, enfocado en la prevención, respetuoso de la diversidad cultural y en donde se garantice el uso eficiente y transparente de los recursos disponibles.

8.11.24.24.1. Fortalecer las acciones comunitarias de la población vulnerable en condiciones

de pobreza, mediante la prestación de la atención médica y acciones preventivas.

8.11.24.24.1.1. Consolidar el acercamiento de los servicios de atención a la población, mediante la implementación de acciones de salud durante las Giras Territoriales.

8.11.24.24.1.2. Prevenir y limitar el daño de las enfermedades bucales de mayor incidencia y prevalencia, para mantener la salud integral de la población tabasqueña.

8.11.24.24.1.3. Establecer el proceso de detección y derivación de personas con deficiencia visual y auditiva.

8.11.24.24.1.4. Favorecer la inclusión a los servicios de salud de la población con cualquier tipo de discapacidad.

8.11.24.24.2. Mejorar los servicios de enfermería bajo el enfoque de la interculturalidad y perspectiva de género, que garantice la inclusión y el trato digno, a través de cuidados de enfermería con calidad técnica y humana mediante la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) del Estado de Tabasco.

8.11.24.24.2.1. Establecer un programa de capacitación para fortalecer la calidad humana de los profesionales de enfermería bajo el enfoque de la interculturalidad en salud y perspectiva de género, en las instituciones del sector salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.24.2.2. Construir bases de datos que permitan la captura de información de indicadores de enfermería para la evaluación y seguimiento de trato digno y perspectiva de género en la prestación de los servicios de enfermería en las instituciones del sector salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.24.2.3. Evaluar los indicadores de trato digno y perspectiva de género en la prestación de los servicios de enfermería en las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.25. Mejorar integralmente el Sistema de Abasto Institucional que garantice el ac-

ceso a los medicamentos, insumos diagnósticos y materiales necesarios para desarrollar las acciones de Salud Pública, especialmente para los grupos más vulnerables, que permita el uso más eficiente y transparente de los recursos disponibles.

8.11.24.25.1. Fortalecer la suficiencia del abasto de medicamentos e insumos para garantizar la calidad de los servicios de salud.

8.11.24.25.1.1. Establecer mecanismos de vigilancia, control y optimización de los recursos existentes, para el uso eficiente del insumo.

8.11.24.25.1.2. Unificar criterios para la homologación del Catálogo de Insumos de acuerdo al panorama epidemiológico y al nivel de complejidad de la prestación de los servicios de salud del sector.

8.11.24.25.1.3. Incrementar las acciones de capacitación en la prescripción de medicamentos con base a la morbilidad hospitalaria, mediante las Guías de Práctica Clínica, Normas Oficiales, Lineamientos y Manuales.

8.11.24.26. Acrecentar las políticas públicas de formación, capacitación y educación continua del capital humano, y fortalecer la investigación en salud, con base en el panorama epidemiológico de la población.

8.11.24.26.1. Vincular los trabajos coordinados mediante la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) del Estado de Tabasco para la formación, capacitación y educación continua de los profesionales de enfermería, y fortalecer la investigación en salud, con base en el panorama epidemiológico de la población.

8.11.24.26.1.1. Participar como ente rector en la evaluación de planes y programas académicos de enfermería (técnico, pregrado y posgrados) como indica la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) en el Estado.

8.11.24.26.1.2. Coordinar con la Dirección de Calidad y Educación en Salud la necesidad de planes y programas académicos de enfermería en materia de Atención Primaria a la Salud,

Práctica Avanzada de Enfermería y Roles Ampliados de Enfermería.

8.11.24.26.1.3. Establecer un programa de capacitación (diplomados y especialidades) en vinculación con los avales universitarios, la Dirección de Calidad y Educación en Salud y Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) del Estado de Tabasco para fortalecer la profesionalización en los profesionales de enfermería.

8.11.24.27. Mejorar la infraestructura instalada de los establecimientos bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud del Estado, a través del Programa de Dignificación y Conservación de Unidades y Equipos Médicos, impulsando la sustitución de espacios y tecnologías obsoletas, la conclusión de obras en proceso y la puesta en marcha de servicios necesarios para el desarrollo de la Salud Colectiva en la Entidad.

8.11.24.27.1. Emplear la tecnovigilancia para la seguridad del paciente en el uso de dispositivos médicos.

8.11.24.27.1.1. Disponer del diagnóstico situacional de equipo médico de alta tecnología del sector salud.

8.11.24.27.1.2. Lograr la identificación y monitoreo de riesgos de equipos médicos.

8.11.24.27.1.3. Mantener una capacitación continua del personal en seguridad de dispositivos médicos.

8.11.24.27.1.4. Lograr la gestión eficiente de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico de alta tecnología del Sector Salud.

8.11.24.27.1.5. Establecer la sustitución progresiva de equipos obsoletos y la evaluación de nuevas tecnologías.

8.11.24.27.1.6. Mejorar la coordinación interinstitucional para la tecnovigilancia.

8.11.24.27.2. Fortalecer la red de infraestructura hospitalaria y de servicios de salud existente.

8.11.24.27.2.1. Mejoramiento de la Infraestructura instalada mediante obras nuevas por sustitución de unidades médicas hospitalarias.

8.11.24.27.2.2. Contar con una infraestructura física hospitalaria renovada, suficiente y segura que garantice el acceso a los servicios y la oportunidad de la atención médica.

8.11.24.27.2.3. Prevenir el deterioro físico y funcional de las unidades médicas, equipos biomédicos y electromecánicos requeridos para la prestación de los servicios de salud, garantizando la seguridad del paciente y de los trabajadores.

8.11.24.27.2.4. Desarrollar la infraestructura física alineada a las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural de la población.

8.11.24.27.2.5. Consolidar la infraestructura en salud con prioridad en zonas de población en condición de vulnerabilidad (Balancán).

8.11.24.28. Establecer la rectoría del Sistema de Salud del Estado de Tabasco, que asegure el cumplimiento de los objetivos institucionales, a través del desarrollo de capacidades y de un sistema de supervisión, monitoreo, asesoría y evaluación del desempeño de las diferentes áreas y procesos estratégicos enfocados a la salud colectiva y de la mano de las dependencias del sector.

8.11.24.28.1. Vigilancia y cumplimiento de la normativa del Programa Hospital Seguro.

8.11.24.28.1.1. Establecer el Programa de Hospital Seguro en cada unidad hospitalaria del sector salud del Estado.

8.11.24.28.1.2. Lograr la aplicación del marco normativo referente a la seguridad hospitalaria y situación de riesgo.

8.11.24.28.1.3. Evaluar el cumplimiento del programa de desastre de los hospitales del sector de salud.

8.11.24.28.2. Desarrollar un marco integral de evaluación periódica con protocolos estandarizados en los procesos del sector salud.

8.11.24.28.2.1. Incrementar las acciones de una supervisión integral para impulsar el cumplimiento de estándares de calidad, seguridad y capacidad del sector.

8.11.24.28.2.2. Establecer estrategias de comunicación efectiva, para el mejor uso de la información y la toma de decisiones.

8.11.24.28.2.3. Consolidar y homologar las herramientas de operación de los sistemas de evaluación e información de las redes de servicios.

8.11.24.28.3. Fortalecer el Programa Nacional de Enfermería en el Estado de Tabasco mediante la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) del Estado de Tabasco para los proyectos especiales (Clínica de Heridas, Clínica de Catéteres, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, Parto Humanizado) para contar con servicios de enfermería de calidad en las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.28.3.1. Establecer un Programa Estatal de Enfermería de proyectos especiales para ser aplicados por medio de la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) en las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.28.3.2. Establecer un programa de capacitación de proyectos especiales (Clínica de Heridas, Clínica de Catéteres, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, Parto Humanizado) por medio de la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) en las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.28.3.3. Establecer un programa de evaluación de los proyectos especiales en el Estado para medir el impacto de los mismos en los servicios de enfermería de las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco.

8.11.24.29. Mejorar las acciones formativas a favor de la inclusión, la accesibilidad universal y la cultura de la discapacidad; además de las estrategias que garanticen la calidad y confiabilidad de los programas, enfoques y protocolos de abordaje para la atención en centros asistenciales especializados en la materia.

8.11.24.29.1. Realizar acciones preventivas enfocadas a la disminución de la discapacidad en personas vulnerables.

8.11.24.29.1.1. Realizar estudios optométricos para la detección temprana de la disminución de la agudeza visual y tamiz visual mediante visitas calendarizadas a comunidades con población vulnerable.

8.11.24.29.1.2. Realizar estudios de tamiz auditivo para la detección temprana de hipoacusia en la población infantil y adolescente.

8.11.24.29.1.3. Gestionar los dispositivos necesarios para el tratamiento de la discapacidad visual y auditiva.

8.11.24.29.1.4. Realizar acciones de medicina física y rehabilitación en pacientes con discapacidad músculo-esqueléticas de grado leve y moderado.

8.11.24.29.2. Supervisar el cumplimiento de la normatividad en materia de discapacidad en todos los niveles de atención del sector salud.

8.11.24.29.2.1. Establecer los protocolos de atención en materia de medicina física y rehabilitación en todos los niveles de atención del sector salud.

8.11.24.29.2.2. Establecer los protocolos de atención en materia de discapacidad auditiva y visual.

8.11.24.29.2.3. Evaluación del cumplimiento de la normatividad en materia física y rehabilitación.

8.11.24.30. Establecer, de manera coordinada, las medidas para cubrir las brechas en los sistemas y subsistemas estatales que brinden

servicios relacionados con la salud, para cubrir la geografía del Estado en su totalidad, con un sistema unificado de atención a la salud, integral con miras a la universalización de los servicios de salud en Tabasco, y fortaleciendo los vínculos entre el sector público y privado, basado en el panorama epidemiológico y las necesidades institucionales.

8.11.24.30.1. Fortalecer el acceso y la oportunidad en los servicios de salud con la inclusión de Telemedicina para la realización de consultas y asesorías a distancia con especialidades médicas, con el fin de aumentar la capacidad resolutive.

8.11.24.30.1.1. Asesorar de forma personalizada en tiempo real entre el profesional de salud en el momento de brindar atención médica a población vulnerable.

8.11.24.30.1.2. Consolidar la infraestructura en el sector para establecer las herramientas de conectividad.

8.11.24.30.1.3. Capacitar en el uso y manejo de las TIC, para el uso eficiente de la infraestructura informática en el sector.

8.11.24.30.1.4. Garantizar la ética y bioética en el trato con los pacientes, durante la atención a distancia.

8.11.24.30.2. Acercar los servicios de medicina especializada mediante el programa de cirugías extramuros a la población en condiciones de pobreza y vulnerabilidad.

8.11.24.30.2.1. Realizar cirugías de ortopedia (artroplastia de rodilla, cadera y síndrome del túnel del carpo) y de oftalmología (cirugía de catarata, pterigión y trectomía).

8.11.24.30.2.2. Identificar las necesidades de la población mayor de 40 años con enfermedades degenerativas.

8.11.24.30.2.3. Utilizar la infraestructura de las unidades con las que cuenta el sector salud en el estado de Tabasco para campañas quirúrgicas de diferentes especialidades para disminuir el rezago existente.

8.11.24.30.2.4. Observar el cumplimiento de la normativa referente a las cirugías ambulatorias de corta y larga estancia.

8.11.24.30.3. Fortalecer un modelo de atención integral para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos de salud bucal.

8.11.24.30.3.1. Actualizar y difundir el marco normativo para la prevención y control de las enfermedades bucales.

8.11.24.30.3.2. Contribuir en la elaboración, revisión y difusión de la normatividad relacionada con la salud bucal.

8.11.24.30.4. Fortalecer el Plan de Trabajo Anual con la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE) del Estado de Tabasco, para construir la universalización de los servicios de salud en material de enfermería con base en el Modelo MAS-BIENESTAR en las Instituciones del Sector Salud del Estado de Tabasco pública y privada.

8.11.24.30.4.1. Establecer un Programa de Trabajo Anual para la Comisión Interinstitucional de Enfermería (CIE).

8.11.24.30.4.2. Integrar comités de enfermería que fortalezcan la atención de enfermería de acuerdo con los roles y el nivel de complejidad de la atención para atender las necesidades institucionales y dar respuesta al panorama epidemiológico.

8.11.24.31. Gestionar con las Instituciones del sector salud un plan de capacitación con base al panorama epidemiológico que mejore el nivel de habilidades y desempeño del capital humano en salud.

8.11.24.31.1. Planificar con las instituciones del sector salud el desarrollo de las capacitaciones en programas prioritarios, padecimientos emergentes y desarrollo humano.

8.11.24.31.1.1. Vigilar que las capacitaciones sean con base a Programas Prioritarios, padecimientos emergentes y desarrollo humano.

8.11.24.31.1.2. Promover en las instituciones del sector salud la Formación de Auditores Clínicos y de Hospitales.

8.11.24.31.1.3. Supervisar en las instituciones del sector salud que se realice la evaluación del desempeño de la calidad técnica en el personal de salud.

8.11.24.31.1.4. Suscribir acuerdos y convenios de intercambio y colaboración con universidades e instituciones de educación superior públicas y privadas para la preparación, entrenamiento, capacitación, adiestramiento y educación de los trabajadores de la Secretaría de Salud.

8.11.24.32. Fortalecer en las instituciones del sector salud la aplicación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud para la toma de decisiones.

8.11.24.32.1. Supervisar las acciones efectivas del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en las instituciones del sector salud.

8.11.24.32.1.1. Promover en las instituciones del sector salud la implementación del Modelo Único de Gestión de la Calidad para la certificación.

8.11.24.32.1.2. Vigilar la aplicación de cédulas de evaluación de Hospital Seguro, en las Instituciones del Sector Salud.

8.11.24.32.1.3. Coadyuvar en la elaboración del Programa Estatal de Mejora Continua basado en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud, para su aplicación en las Instituciones del Sector Salud.

8.11.24.33. Coordinar las acciones de investigación en las instituciones del sector salud, alineadas con los problemas de morbilidad y mortalidad del Estado.

8.11.24.33.1. Vigilar la aplicación de la normatividad a los procesos y acciones en materia de investigación en las instituciones del sector salud.

8.11.24.33.1.1. Contar con un registro y seguimiento de proyectos de investigación de las instituciones del sector salud.

8.11.24.33.1.2. Difundir los resultados científicos de investigaciones en foros de salud, para contribuir a la mejor atención de la ciudadanía.

8.11.24.33.1.3. Divulgar los resultados científicos de investigaciones en la Revista "Salud Tabasco".

8.11.24.33.1.4. Verificar en las instituciones del sector salud que los convenios de colaboración con las instituciones educativas cumplan con la normatividad vigente.

8.11.24.33.1.5. Lograr que las instituciones del sector salud cumplan con la normatividad establecida en los campos clínicos de médico interno de pregrado, servicio social y posgrado.

8.11.24.33.1.6. Evaluar planes y programas académicos de carreras afines a la salud, para mejorar la calidad en la enseñanza.

8.11.24.34. Coordinar las funciones del Comité y Subcomités establecidos para la formación de recursos humanos en salud.

8.11.24.34.1. Diseñar el programa de vinculación intersectorial, con un enfoque epidemiológico y salubrista que garantice que el recurso humano en formación cuente con las competencias y perfiles profesionales de la salud necesarios.

8.11.24.34.1.1. Vigilar la formación de competencias y perfiles profesionales de la salud en las instituciones formadoras de recursos humanos y las instituciones del sector salud de acuerdo con el panorama epidemiológico mundial, nacional y estatal.

8.11.24.35. Operar el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (COEPPA), para impulsar acciones integrales de prevención de accidentes en base a evidencia científica, mediante la participación multisectorial, el trabajo coordinado y la optimización de recursos.

8.11.24.35.1. Instalar el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes, implementando políticas públicas en la materia que contribuyan a mejorar la seguridad en los entornos de las personas, considerando el apoyo científico y técnico, así como de experiencias exitosas probadas en el ámbito nacional e internacional.

8.11.24.35.1.1. Asegurar el funcionamiento del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes mediante sesión solemne.

8.11.24.35.1.2. Realizar sesiones ordinarias o extraordinarias en su caso, para discutir y analizar la problemática en materia de lesiones y accidentes de tránsito que faciliten la propuesta de intervenciones integrales y acciones conjuntas, que impacten positivamente en este problema de salud pública.

8.11.24.35.1.3. Integrar grupos de trabajo específicos enfocados en la prevención de lesiones y accidentes en las áreas de desarrollo y convivencia de las personas (hogar, escuela, trabajo, vía pública y áreas de recreación y deporte).

8.11.24.35.1.4. Impulsar la realización de auditorías viales, implementando las recomendaciones derivadas de las mismas, como medio para el mejoramiento de la seguridad vial en el Estado.

8.11.24.35.1.5. Operar el Programa de Control de Aliento en Conductores (Alcoholimetría) en el Estado, a través de las dependencias responsables.

8.11.24.36. Implementar el Modelo Nacional para la Atención Médica de Urgencias y Atención Médica Prehospitalaria en el Estado, mediante la regulación y administración de las llamadas de emergencia médica, a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas, que asegure la calidad, la oportunidad y la eficacia del servicio, con respeto a la idiosincrasia de los usuarios, apegado a la normatividad vigente, con estándares internacionales, optimizando los recursos disponibles.

8.11.24.36.1. Crear mediante decreto la figura del Centro Regulador de Urgencias Médicas medicalizado (CRUM) en base a la NOM-034-

SSA3_2013, como instancia técnico-médico administrativa dependiente de la Secretaría de Salud, responsable de normar y regular la Atención Médica de Urgencias y Atención Médica Prehospitalaria en el Estado.

8.11.24.36.1.1. Fortalecer de manera integral la operación y funcionamiento del Sistema Estatal de Urgencias dotando de ambulancias, equipo médico y telecomunicaciones de vanguardia para mejorar la eficiencia del servicio.

8.11.24.36.1.2. Incorporar bajo el esquema de regulación del CRUM, mediante firma de acuerdos entre las instituciones y dependencias del sector público, social y privado, que brinden atención médica de urgencias y atención médica prehospitalaria, a través de unidades móviles tipo ambulancia.

8.11.24.36.1.3. Capacitar a los grupos blanco de la población como Primer Respondiente en la Atención Inmediata de Urgencias.

8.11.24.37. Generar evidencia científica, más confiable, oportuna y completa de las lesiones de accidentes viales y sus consecuencias, que permita el diseño de intervenciones enfocadas a la prevención de los mismos, para mejorar la seguridad de los entornos de las personas, a través del registro de información por todas las instituciones involucradas en el Observatorio Estatal de Lesiones.

8.11.24.37.1. Creación y funcionamiento del Observatorio Estatal de Lesiones (OEL), como espacio intersectorial y multidisciplinario orientado al análisis de datos relacionados con lesiones y accidentes de tránsito, generador de recomendaciones e intervenciones dirigidas a mejorar las condiciones de seguridad del entorno de las personas y de la seguridad vial en lugares específicos.

8.11.24.37.1.1. Firmar acuerdos de colaboración e integración al OEL con las dependencias y organismos involucrados en la atención y prevención de lesiones y accidentes de tránsito.

8.11.24.37.1.2. Realizar integración y análisis de datos para generar documentos técnicos que

permitan orientar y apoyar la toma de decisiones en materia de lesiones y accidentes, así como el diagnóstico y situación de estas causas.

8.11.24.37.1.3. Impulsar acciones de intervención en base a evidencia científica para la prevención de lesiones y mejora de la seguridad vial.

8.11.24.38. Promover la cultura de prevención de accidentes viales y lesiones accidentales.

8.11.24.38.1. Contribuir a la adopción de conductas seguras de usuarios de vialidades, así como de prevención de lesiones accidentales para reducir daños a la salud ocasionados por estas causas.

8.11.24.38.1.1. Difundir en medios electrónicos (internet) y masivas campañas de manera permanente y con énfasis en periodos vacacionales.

8.11.24.38.1.2. Sensibilizar a la población de 5-75 años en temas de seguridad vial y prevención de accidentes.

8.11.24.38.1.3. Formar a la población de 10-64 años como primeros respondientes.

8.11.24.38.1.4. Impartir un Curso-Taller de Instructores en Primera Respuesta.

8.11.24.39. Mantener en operación el Programa de Urgencias Prehospitalarias.

8.11.24.39.1. Otorgar servicios oportunos y de calidad de atención prehospitalaria a la población solicitante.

8.11.24.39.1.1. Lograr otorgar servicios oportunos en un tiempo menor o igual a 25 minutos.

8.11.24.39.1.2. Otorgar servicio de atención prehospitalaria en el sitio del incidente.

8.11.24.39.1.3. Otorgar atenciones médicas prehospitalarias.

8.11.24.39.1.4. Realizar mantenimientos preventivos a ambulancias.

8.11.24.39.1.5. Disponer de insumos para atención médica prehospitalaria.

8.11.24.39.1.6. Disponer de equipos médicos para atención prehospitalaria.

8.11.24.40. Coadyuvar en la integración del Sistema de Abasto Institucional que garantice el acceso a los insumos para los Servicios de Laboratorios .

8.11.24.40.1. Planear y programar la necesidad por partida presupuestal de los servicios de laboratorios en los tres niveles de atención, que permita su ejercicio simplificado respondiendo en tiempo y forma a las demandas de los usuarios.

8.11.24.40.1.1. Conducir las acciones para el abasto, cobertura y desarrollo de los servicios de laboratorios en todos los niveles de atención necesarios.

8.11.24.40.1.2. Lograr la operación de la Red de Laboratorios Clínicos a través de la obtención de insumos de la Comisión Técnica del Abasto Institucional, responsable de la planeación, seguimiento y evaluación del suministro.

8.11.24.40.1.3. Mejorar los procesos de adquisición, a través de compras consolidadas y respetando los lineamientos normativos existentes, bajo principios de eficiencia y transparencia, para optimizar el uso de los insumos en todos los laboratorios, con la asesoría técnica de la Red de Laboratorios Clínicos.

8.11.24.41. Mejorar la capacitación para el desempeño y educación médica continua para el desarrollo de los recursos humanos en los laboratorios de la Secretaría de Salud y del sector.

8.11.24.41.1. Formar parte de comités interinstitucionales, con el fin de emitir la opinión técnica académica de los requisitos que deben observar las instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos en salud para Químicos y Técnicos de Laboratorio.

8.11.24.41.1.1. Sugerir a las autoridades e instituciones educativas el perfil de los profesionales de laboratorio en sus etapas de formación.

8.11.24.41.2. Fortalecer el desarrollo de las competencias técnicas del personal en los Servicios de Laboratorios mediante la formación continua.

8.11.24.41.2.1. Fomentar la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos a través de jornadas académicas, cursos, diplomados, etc., en el ámbito de laboratorios según las necesidades de salud del Estado.

8.11.24.41.2.2. Presidir y coordinar el proceso para el otorgamiento de reconocimientos al personal químico y técnico del sector salud estatal.

8.11.24.41.3. Establecer la mejora continua en los laboratorios del sector salud, a través de la certificación del personal y de la unidad.

8.11.24.41.3.1. Desarrollar la implementación de sistemas en gestión de la calidad para garantizar la actualización tecnológica, la automatización y el control de calidad en los laboratorios clínicos del sector salud.

8.11.24.41.3.2. Gestionar y coordinar la certificación de los laboratorios clínicos del sector salud.

8.11.24.42. Gestionar las mejoras de Infraestructura y Equipo de Laboratorio Clínico del Sector Salud, de acuerdo a criterios normativos y estándares internacionales.

8.11.24.42.1. Contar con diagnósticos de infraestructura de los laboratorios conforme a los parámetros normativos vigentes y estándares internacionales.

8.11.24.42.1.1. Adecuar la infraestructura y equipamiento de laboratorios con apego a programas nacionales.

8.11.24.42.2. Incluir en el Plan de Infraestructura en Salud 2025-2030, directrices para mejorar la infraestructura de los Laboratorios Clínicos.

8.11.24.42.2.1. Realizar el diagnóstico integral de infraestructura y equipo del laboratorio clínico del sector salud en todos los niveles de atención.

8.11.24.42.3. Contar con laboratorios móviles debidamente equipados para atender a la población carente de estos servicios.

8.11.24.42.3.1. Gestionar laboratorios y su equipamiento para el fortalecimiento de las acciones territoriales de la Secretaría de Salud.

8.11.24.43. Gestionar proyectos que garanticen una máxima eficiencia en el uso de los recursos en los laboratorios clínicos.

8.11.24.43.1. Diseñar una reingeniería integral de los recursos humanos que optimice su distribución y aprovechamiento.

8.11.24.43.1.1. Gestionar la plantilla de la Unidad de la Red de Laboratorios Clínicos con base en la estructura orgánica necesaria para su funcionamiento.

8.11.24.43.1.2. Adecuar y evaluar normativamente la plantilla de los laboratorios con base en la estructura necesaria para su funcionamiento.

8.11.24.44. Regular y evaluar la aplicación de normas y leyes en los servicios de laboratorio, con el fin de garantizar la calidad de la atención en salud y bienestar a la población del Estado de Tabasco.

8.11.24.44.1. Vigilar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y que los servicios de laboratorio cumplan con los estándares nacionales de salud garantizando que sean prestados de manera oportuna, de calidad y respetando los derechos de los usuarios para su bienestar.

8.11.24.44.1.1. Evaluar normativamente la prestación del servicio de laboratorio en instituciones públicas de salud, para garantizar su mayor impacto, eficacia y eficiencia.

8.11.24.45. Mejorar la atención médica en comunidades con dificultad de acceso a los servicios de laboratorios, en especial a grupos vulnerables: mujeres, niños, personas con discapacidad y de la tercera edad.

8.11.24.45.1. Proporcionar acceso a servicios de laboratorio clínico básico a comunidades rurales o marginadas.

8.11.24.45.1.1. Proveer de servicios de laboratorio clínico básico contando con laboratorios clínicos móviles para atender la demanda en comunidades rurales o marginadas carentes de estos servicios.

8.11.24.46. Ampliar y mejorar la infraestructura física de la Salud Pública, a través de la terminación, construcción, remodelación, mantenimiento, ampliación, rehabilitación y equipamiento con tecnología de punta de las unidades de apoyo.

8.11.24.46.1. Elaborar un diagnóstico de la infraestructura y equipamiento de las unidades de apoyo de la Secretaría de Salud.

8.11.24.46.1.1. Mejorar los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de las unidades de Salud Pública (Laboratorio de Salud Pública, Banco de Sangre, Capasits, Centros de Vacunología Estatal y Regionales, Unidad de Entomología y Bioseguridad, Unidades de Apoyo y Jurisdicciones Sanitarias).

8.11.24.46.1.2. Mejorar los programas de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos.

8.11.24.46.1.3. Modernizar las áreas de Salud Pública a través de la ejecución de Proyectos Ejecutivos con la finalidad de fortalecer y mejorar la infraestructura física y equipamiento.

8.11.24.47. Fortalecer el marco normativo de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico (CECAMET), para coadyuvar a garantizar el derecho a la protección de la salud en la población del Estado de Tabasco.

8.11.24.47.1. *Gestionar la creación y modificación del marco normativo, acciones y estructura operativa que sean necesarias para ampliar y fortalecer la aplicación de Mecanismos Alternos de Solución de Controversias en Salud y las atribuciones de la CECAMET, que coadyuven a garantizar el derecho a la protección de la salud en Tabasco.*

8.11.24.47.1.1. Realizar las reformas normativas que permitan establecer a la CECAMET como instancia especializada de resolución a los conflictos generados entre los prestadores y usuarios de los servicios de atención en salud del estado de Tabasco, priorizando el juicio arbitral como vía garante de justicia pronta y expedita.

8.11.24.47.1.2. Implementar procesos de coordinación interinstitucionales que permitirán reorientar las inconformidades en materia de salud hacia las vías de resolución que brinda la CECAMET.

8.11.24.47.1.3. Mejorar los medios de participación ciudadana en materia de evaluación de los servicios y acciones que brinda la CECAMET.

8.11.24.47.1.4. Implementar mejoras en la sistematización de los servicios y acciones de la CECAMET.

8.11.24.47.1.5. Fortalecer estructuralmente las áreas estratégicas que coadyuvan al cumplimiento directo de nuestros objetivos.

8.11.24.48. Consolidar a la CECAMET como parte integral de la capacitación de los prestadores de servicios de salud pública y privada, y en la formación de los futuros profesionales de la salud en Tabasco.

8.11.24.48.1. *Posicionar los programas de capacitación que brinda la CECAMET, como herramienta necesaria para la prevención de conflictos, errores y responsabilidad legal de los profesionales que prestan servicios de salud pública y privada, así como estudiantes en formación del Estado de Tabasco.*

8.11.24.48.1.1. Capacitar al personal de salud en materia de normativa, ética y en ciencias de la salud para mejorar el impacto en la defensa del

derecho a la protección de la salud desde la prevención.

8.11.24.48.1.2. Capacitar a los estudiantes en ciencias de la salud sobre la materia de normativa, ética y en ciencias de la salud para mejorar el impacto en la defensa del derecho a la protección de la salud desde la prevención.

8.11.24.48.1.3. Capacitar a peritos de las diferentes especialidades en salud, en materia de normativa, responsabilidad y ética para beneficiar la defensa del derecho a la protección de la salud.

8.11.24.48.1.4. Profesionalización del personal de la CECAMET, de acuerdo a las oportunidades de mejora en los servicios, atribuciones conferidas y a las acciones que ejecutan.

8.11.24.49. Ampliar la cobertura del Programa Rector de Comunicación Social para que posicione a la CECAMET como vía de exigibilidad del derecho a una atención en salud oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, así como, del trato respetuoso y digno por parte de los profesionales de la salud e instituciones públicas y privadas.

8.11.24.49.1. *Coordinar y sistematizar las acciones necesarias para ampliar la cobertura de la promoción y difusión de los programas, servicios de atención y acciones de prevención de la CECAMET.*

8.11.24.49.1.1. Aumentar la población informada de las atribuciones y servicios que ofrece la CECAMET en defensa a su derecho a la protección de la salud.

8.11.24.49.1.2. Aumentar la población informada en las acciones ejecutadas por la CECAMET, como enlace entre el sector de salud pública y privada que han coadyuvado a la mejora de la calidad de los servicios.

8.11.24.49.1.3. Aumentar la población informada en materia de derechos y obligaciones de prestadores de servicios de salud pública y privados en el Estado de Tabasco.

8.11.24.49.1.4. Aumentar la población informada en materia de sus propios derechos y responsabilidades, así como trato ético ante los prestadores de servicios de salud pública y privada en el Estado de Tabasco.

8.11.24.50. Gestionar de forma eficiente, eficaz y ordenada, bajo los principios de la transparencia, la legalidad y la rendición de cuentas, los recursos financieros, humanos y materiales, que permitan consolidar a la CECAMET como una instancia que impulse el bienestar de la población, a través de un nuevo diseño institucional.

8.11.24.50.1. Elevar la eficiencia de gestión en los procesos jurídicos-administrativos, que permitan la eficaz administración de los recursos públicos y el cabal cumplimiento de su marco normativo, para mejorar el impacto de los servicios que proporciona la CECAMET.

8.11.24.50.1.1. Elevar la calidad de los servicios que ofrece la CECAMET a través de la gestión pública por medio del análisis y rediseño de procesos, y el cumplimiento del marco normativo aplicable.

8.11.24.51. Incrementar el acceso y la calidad oportuna de los apoyos sociales en materia de salud, atendiendo primordialmente a las personas en situación de vulnerabilidad, para contribuir a su desarrollo integral.

8.11.24.51.1. Implementar mecanismos en donde se brinde una asistencia directa a personas en situación de vulnerabilidad con la finalidad de identificar las principales necesidades en el ámbito de la salud.

8.11.24.51.1.1. Identificar las necesidades de la población mediante la colaboración con la Secretaría de salud, IMSS Bienestar y los sistemas DIF municipales.

8.11.24.51.1.2. Impulsar proyectos que fomenten la vinculación social y el desarrollo sostenible en comunidades vulnerables.

8.11.24.51.1.3. Proveer apoyos sociales a grupos vulnerables para mejorar su calidad de vida.

8.11.24.51.1.4. Corroborar el cumplimiento de las regulaciones establecidas por la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

8.11.24.52. Contribuir al desarrollo educativo de las niñas y niños que se atienden en los Centros de Atención Infantil (CAI), estableciendo los programas pedagógicos idóneos para estimular los procesos de habilidades socioemocionales y cognitivas, así como brindar los servicios básicos para su bienestar.

8.11.24.52.1. Brindar los servicios de cuidado, atención y educación del Centro de Atención Infantil, garantizando el desarrollo armónico e integral de niños y niñas atendiendo criterios de equidad, inclusión y derechos humanos.

8.11.24.52.1.1. Operar programas de desarrollo de manera integral en las parte psicomotoras, cognitivas y afectivas, con la intervención de personal calificado.

8.11.24.52.1.2. Garantizar el desarrollo educativo de las niñas y niños del CAI con la preparación continua del personal en materia de protección y cuidados en los primeros años de interacción social del menor, así como brindar los servicios básicos con calidad óptima que apoyen su crecimiento y bienestar; y brindar los espacios físicos idóneos para recreación y sus actividades didácticas.

8.11.24.52.2. Implementar estrategias para brindar a las niñas, niños y adolescentes tabasqueños programas y espacios de recreación, formación y esparcimiento que les apoyen en su desarrollo integral y que reduzcan los riesgos psicosociales.

8.11.24.52.2.1. Establecer estrategias de prevención y atención a las niñas, niños y adolescentes, con el propósito de sensibilizar, informar y orientar sobre los riesgos y las problemáticas que se presentan en estas etapas de desarrollo.

8.11.24.52.2.2. Mejorar los espacios de información, esparcimiento y cultura para el desarrollo de habilidades y actitudes positivas en los adolescentes.

8.11.24.52.2.3. Coordinar acciones con los Sistemas DIF Municipales procurando su capacitación continua sobre las estrategias de los programas psicosociales para promover principios y valores en el adolescente a través de información de prevención de riesgos, organización de talleres, impartición de conferencias y actividades recreativas, fomentando permanentemente su desarrollo saludable.

8.11.24.53. Brindar atención multidisciplinaria a las niñas, niños y adolescentes en estado de vulnerabilidad, en contexto de migración, protegiendo su integridad física y mental de acuerdo a los modelos integrales para su atención; asistir a la población adulta mayor, a la población de escasos recursos y marginados con los servicios funerarios; hospedaje y alimentación a los familiares de enfermos internados en hospitales públicos; protección y atención integral a las familias y mujeres víctimas de violencia.

8.11.24.53.1. Dar protección a las niñas, niños y adolescentes en situación de desamparo o sujetos a procesos de integración familiar, por medio de un hogar digno con calidad y calidez, con sentido de pertenencia, amor y seguridad.

8.11.24.53.1.1. Proporcionar, con calidad y calidez, los servicios de hogar y educación a las niñas, niños y adolescentes que por diferentes motivos se encuentren en situaciones de abandono, estableciendo las condiciones que coadyuvan a su desarrollo integral.

8.11.24.53.1.2. Dar atención básica y protección temporal a las niñas, niños y adolescentes, víctimas de delitos, en situación de abandono, conflicto, daño o peligro, relacionado con algún problema legal o familiar, provenientes del Estado de Tabasco, que no puedan permanecer en el seno familiar, porque su integridad se encuentra en riesgo.

8.11.24.53.1.3. Proporcionar protección y atención en los módulos y centros que acojan a las niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria.

8.11.24.53.1.4. Brindar a las niñas, niños y adolescentes bienestar biopsicosocial, que permitan su integración a una vida independiente apoyando su desarrollo integral en las diferentes formas tales como: educativas psicopedagógicas, culturales, deportivas, psicológicas, médicas, de fomento al trabajo y de trabajo social.

8.11.24.53.2. Brindar protección temporal a las mujeres y a sus menores hijos que son víctimas de violencia familiar que se encuentren en una situación de riesgo.

8.11.24.53.2.1. Promover la capacitación y orientación sobre la prevención de la violencia familiar y especialmente contra mujeres, en diferentes espacios físicos, con la cooperación de las autoridades competentes en la materia y los Sistemas DIF Municipales, dando a conocer los protocolos de actuación para estos casos.

8.11.24.53.2.2. Brindar atención inmediata de protección a las mujeres que sufren violencia, brindándoles protección y atención interdisciplinaria (jurídica, psicológica, médica, albergue y trabajo social), tratándolas con dignidad y respeto a fin de incentivar su autoestima, orientado a su inserción socioeconómica y familiar.

8.11.24.53.3. Disponer un espacio de atención biopsicosocial para niñas, niños y adolescentes con problemas de adicciones, que los ayude a desarrollar habilidades y competencias para una actividad productiva.

8.11.24.53.3.1. Otorgar servicios de alimentación, psicológica, medicina preventiva, así como actividades recreativas, culturales y talleres que brinden a la población con adicciones la oportunidad de participar en la vida laboral.

8.11.24.53.3.2. Promocionar la capacitación y orientación sobre las adicciones en escuelas con enfoque en las familias tabasqueñas, para prevenir y atender este problema social y de salud pública.

8.11.24.53.3.3. Promover y coordinar acciones con las asociaciones civiles que orientan su quehacer a la atención de las personas con

adicciones para conformar programas de asistencia social en las comunidades rurales del Estado.

8.11.24.53.3.4. Brindar asistencia social a las personas con adicciones en situación de calle ofreciéndoles un espacio seguro para su protección, refugio y abrigo, con servicios gratuitos de alojamiento, alimentación y atención médica, en un marco incluyente, humano, de calidad y con calidez; buscando sobre todo su reinserción familiar y social en coordinación con otras instituciones gubernamentales.

8.11.24.53.4. Otorgar atención integral al adulto mayor con un enfoque geronto-geriátrico y cuidados especializados de acuerdo con el deterioro biopsicosocial, cuyo esparcimiento sea un hogar digno y con calidez.

8.11.24.53.4.1. Generar programas de atención integral del adulto mayor con un enfoque geronto-geriátrico.

8.11.24.53.4.2. Coadyuvar en promover la participación familiar en la protección de los derechos de las personas adultas mayores, además de intervenir socialmente para que su entorno familiar sea favorable.

8.11.24.53.4.3. Brindar un hogar digno a las personas adultas mayores que se encuentren marginadas del núcleo familiar, así como los servicios de alimentación, vestido y salud, y promover su participación productiva a través de terapias ocupacionales.

8.11.24.53.4.4. Establecer convenios para facilitar el acercamiento de la sociedad civil con la finalidad de cerrar brechas intergeneracionales y favorecer la inclusión social de las personas adultas mayores.

8.11.24.53.4.5. Operar programas para la sensibilización y concientización en materia de envejecimiento y vejez, así como del autocuidado y cuidado de las personas adultas mayores.

8.11.24.53.5. Dar atención integral preventiva a las personas adultas mayores que asisten al Centro Gerontológico, promoviendo su vinculación, participación familiar y social.

8.11.24.53.5.1. Proporcionar los servicios de atención, cuidado, alimentación y recreación para las personas adultas mayores usuarias de la Casa de Día y Población Funcional del Centro Gerontológico.

8.11.24.53.5.2. Promover la capacitación en materia de gerontología al personal del Sistema DIF Tabasco y familiares de personas adultas mayores, que se orienten al cuidado y a la comprensión del envejecimiento.

8.11.24.53.6. Fortalecer los servicios del Albergue para Familiares de Enfermos que se encuentran en los hospitales públicos de Villahermosa.

8.11.24.53.6.1. Mejorar los espacios físicos para una mayor comodidad durante la estancia de los usuarios del albergue, contando con los requerimientos indispensables para su descanso y seguridad.

8.11.24.53.6.2. Proporcionar los servicios del albergue y alimentación a todas aquellas personas de escasos recursos que cumplan con los requisitos de ingreso contemplados en los documentos normativos expedidos por las autoridades competentes.

8.11.24.53.6.3. Orientar y capacitar a los usuarios del albergue sobre el uso de las instalaciones del centro, y sobre diversos temas de cuidados psicosociales, de salud y emocionales.

8.11.24.53.7. Brindar con calidad y calidez los servicios funerarios al público en general, preferentemente a personas vulnerables de escasos recursos económicos, culturales o sociales que se ven imposibilitados para asumir los gastos de dichos servicios.

8.11.24.53.7.1. Dar a conocer en los diferentes medios de comunicación los servicios funerarios a la población en general con énfasis en las comunidades marginadas.

8.11.24.53.7.2. Promover convenios con las empresas que fabrican féretros, para que colaboren con la institución brindando precios accesibles como parte de la responsabilidad social.

8.11.24.54. Fortalecer las acciones a favor de la atención, defensa y protección de las niñas, niños y adolescentes, con la finalidad de involucrar en el ejercicio de los mismos a las autoridades competentes, así como a los sectores público y privado.

8.11.24.54.1. Procurar la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y emitir medidas especiales para su bienestar.

8.11.24.54.1.1. Realizar estudios de investigación para fortalecer las acciones a favor de la atención, defensa y protección de las niñas, niños y adolescentes.

8.11.24.54.1.2. Proteger y promover los derechos de las niñas, niños y adolescentes y procurar la equidad y seguridad jurídica.

8.11.24.54.1.3. Prestar, organizada y permanente, los servicios de asistencia social y jurídica a la familia y, especialmente, a las niñas, niños y adolescentes.

8.11.24.54.1.4. Dar seguimiento de las medidas de protección para la restitución integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes, a fin de que las instituciones competentes actúen de manera oportuna y articulada.

8.11.24.54.2. Operar el Sistema Estatal de Protección Integral y el Sistema Estatal de Información, para contribuir particularmente a que niñas, niños y adolescentes, gocen plenamente de los derechos que les otorga la Ley Estatal de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

8.11.24.54.2.1. Establecer acuerdos que propicien la cooperación con todos los sectores de la sociedad, órdenes de gobierno, instituciones y demás organismos, para garantizar los derechos de la niñez y adolescencia.

8.11.24.54.2.2. Realizar campañas de difusión para la promoción de los derechos y deberes de niñas, niños y adolescentes.

8.11.24.54.2.3. Realizar gestiones ante diversas instancias públicas y privadas para impulsar el desarrollo de competencias y habilidades en

los servidores públicos que atienden a niñas, niños y adolescentes.

8.11.24.55. Promover los principios de igualdad, respeto, inclusión y accesibilidad universal a favor de una sociedad incluyente, respecto a la discapacidad de algunos de sus miembros.

8.11.24.55.1. Diseñar programas, proyectos de investigación y acciones en materia de discapacidad o condición en coordinación con instituciones del orden público y privado.

8.11.24.55.1.1. Contribuir a mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas con discapacidad, a través de la entrega de ayudas funcionales.

8.11.24.55.1.2. Otorgar servicios de atención integral en áreas especializadas para personas con discapacidad física, intelectual, sensorial y/o múltiple de moderada a severa.

8.11.24.55.1.3. Promover la prueba del tamiz visual y auditivo neonatal para detectar a tiempo problemas de visión o audición y diagnosticar la discapacidad visual o auditiva.

8.11.24.55.1.4. Desarrollar acciones para niñas y niños con la condición del Trastorno del Espectro de Autismo en centros asistenciales especializados, afin de generar oportunidades de inclusión en actividades comunitarias, física y de interacción y participación en la sociedad.

8.11.24.55.1.5. Disponer de campañas para difundir el conocimiento y uso de la Lengua de Señas Mexicana en distintos ámbitos de la vida socio-cultural.

8.11.24.55.1.6. Incrementar la capacitación en la atención a las personas con discapacidad auditiva y visual dentro de instituciones de orden público y privado con el fin de favorecer la plena inclusión y accesibilidad de las personas con discapacidad y sus familias.

8.11.24.56. Mejorar los procesos de atención en las diferentes áreas del Centro de Rehabi-

litación y Educación Especial, a favor de la inclusión social, educativa y/o laboral de los usuarios.

8.11.24.56.1. Analizar y rediseñar procesos de atención a personas que requieren medicina física, rehabilitación y educación especial, en beneficio de la salud, el bienestar y la inclusión.

8.11.24.56.1.1. Mantener los procesos de fortalecimiento de atención de primera vez y servicios subsecuentes a partir de un sistema de monitoreo permanente.

8.11.24.56.1.2. Contar con un programa de educación y sensibilización como apoyo a los padres, madres o tutores de niñas, niños y adolescentes usuarios del Centro de Rehabilitación y Educación Especial.

8.11.24.56.1.3. Mejorar la formación de personal especializado y el abastecimiento necesario de insumos para la elaboración de órtesis y prótesis.

8.11.24.56.1.4. Proporcionar atención multidisciplinaria a niñas, niños y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo.

8.11.24.57. Operar de manera coordinada los programas de Servicios Alimentarios, con base en los lineamientos establecidos por el Sistema Nacional DIF, y el Sistema Estatal DIF, en la normatividad aplicable, con el fin de facilitar el acceso a alimentos inocuos y nutritivos a la población en condiciones de vulnerabilidad.

8.11.24.57.1. Fortalecer la operatividad de los programas alimentarios a través del diseño de estrategias y acciones que favorezcan el acceso a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad de la población beneficiaria de los programas alimentarios.

8.11.24.57.1.1. Establecer acciones de educación alimentaria, aseguramiento de la calidad alimentaria y producción de alimentos, en colaboración con las distintas instituciones y entidades involucradas, para fortalecer el acceso a alimentos inocuos y nutritivos de la población

beneficiada de los programas alimentarios que opera el Sistema DIF Tabasco.

8.11.24.57.1.2. Establecer acuerdos de colaboración de acciones con los Sistemas Municipales DIF para fortalecer la operación de los programas alimentarios que se ejecutan en el Estado.

8.11.24.57.1.3. Otorgar desayunos calientes a la población escolar vulnerable, inscrita en escuelas públicas de educación básica del Estado para mejorar su seguridad alimentaria.

8.11.24.57.1.4. Mejorar las condiciones de los espacios destinados al servicio de los desayunos calientes, a través de la entrega de utensilios, mobiliario y equipos de cocina que favorezcan la correcta preparación de alimentos.

8.11.24.57.2. Implementar acciones de prevención, vigilancia y control de la nutrición en la infancia y adolescencia, en convenio de colaboración con los Sistemas DIF Municipales, en beneficio de la población con mayor vulnerabilidad social.

8.11.24.57.2.1. Reducir los problemas de nutrición en la población vulnerable, a través de acciones sociales de apoyos alimentarios, para mejorar sus condiciones de bienestar.

8.11.24.57.2.2. Realizar evaluación nutricional y control de desnutrición, sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención, con el objetivo de diseñar dietas para prevenir su padecimiento futuro.

8.11.24.57.2.3. Realizar eventos educativos encaminados a promover la alimentación correcta, el consumo de agua simple potable, la realización de actividad física, la práctica de la lactancia materna y el rescate de la cultura alimentaria tradicionales saludables, para la prevención de enfermedades asociadas.

8.11.24.58. Incrementar las capacidades productivas de los grupos prioritarios, las familias y las localidades rurales e indígenas, para la disminución de la brecha de la desigualdad social.

8.11.24.58.1. *Fomentar la implementación de proyectos comunitarios estableciendo corresponsabilidad de los grupos de desarrollo, a través de una estrategia integral de desarrollo comunitario.*

8.11.24.58.1.1. Establecer convenios de colaboración con instituciones públicas de los tres órdenes de gobierno y organizaciones no gubernamentales, afines al desarrollo comunitario, para beneficiar con apoyos para sus proyectos sociales y productivos de los grupos de desarrollo.

8.11.24.58.1.2. Operar programas de apoyos para el desarrollo comunitario derivado de convenios establecidos para beneficiar a grupos comunitarios.

8.11.24.58.1.3. Dar seguimiento y asistencia técnica a los grupos de desarrollo, para transparentar la correcta aplicación de los apoyos.

8.11.24.58.1.4. Difundir los programas y/o proyectos dirigidos al desarrollo comunitario, coordinando la implementación de mecanismos de seguimiento que garanticen el cumplimiento de los objetivos y las metas fijadas.

8.11.24.58.2. *Garantizar el acceso a la alimentación de las personas migrantes o en situación de calle que habitan o transitan por la capital o zona fronteriza del estado.*

8.11.24.58.2.1. Establecer comedores comunitarios en zonas urbanas para la población en condiciones de vulnerabilidad, adicciones y pobreza.

8.11.24.58.2.2. Implementar los Come Móviles en las cercanías de los hospitales para brindar alimento principalmente a los familiares de los pacientes que se encuentran internados.

8.11.24.59. **Promover y motivar la participación de todos los sectores sociales en acciones de asistencia social que contribuyan al mejoramiento integral de las condiciones de bienestar, desarrollo y calidad de vida de los grupos más vulnerables.**

8.11.24.59.1. *Establecer acuerdos con la sociedad civil, órganos públicos y privados para la organización o patrocinio de eventos a realizar por la Institución.*

8.11.24.59.1.1. Promover por medio de las organizaciones de la sociedad civil y empresas socialmente responsables, actividades de percepción de donativos, para los centros asistenciales y población más vulnerable.

8.11.24.59.1.2. Realizar eventos que permitan la obtención de recursos en especies, monetarios, bienes, productos y enseres para la población más vulnerable.

8.11.24.60. **Desarrollar programas con servicios especializados en territorio para la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento de manera gratuita en cada centro integrador, orientados a la población tabasqueña.**

8.11.24.60.1. *Atender de forma permanente y sistemática mediante el Convoy por el Bienestar el cuidado integral de la salud de las personas y familias tabasqueñas por curso de vida en los diferentes entornos.*

8.11.24.60.1.1. Mejorar la calidad de la salud de la población en localidades apartadas y de alta marginación, mediante el Convoy Móvil que acerca la atención médica especializada en: ginecología, pediatría, medicina interna, servicios de laboratorios, análisis clínicos, Rx, mastografía, coloscopia, papanicolaou, densitometría ósea, electrocardiograma, optometría, somatometría, servicios de odontología, así como, tratamientos que preserve el bienestar físico, mental y social de la población.

8.11.24.61. **Mejorar la calidad de vida de la población vulnerable y altamente marginada en las localidades rurales, mediante la entrega de apoyos sociales.**

8.11.24.61.1. *Establecer procesos que permitan el apoyo oportuno a las peticiones de atención ciudadana de la población en condiciones de vulnerabilidad.*

8.11.24.61.1.1. Entregar apoyos diferenciados, mediante un trabajo coordinado entre la Secretaría de Salud, Sistema DIF Tabasco y Sistemas DIF Municipales, una vez detectados los indicadores específicos de necesidades de la población.

8.11.24.61.1.2. Proporcionar apoyos en materia de salud para mejorar la calidad de vida de la población en situación vulnerable del Estado de Tabasco.

8.11.24.62. Incrementar la eficiencia en la adquisición de muebles y equipamiento, para mejorar la atención a la población beneficiaria.

8.11.24.62.1. Efectuar un análisis integral de los requerimientos de las unidades administrativas del Sistema DIF Tabasco para la adquisición de bienes diversos.

8.11.24.62.1.1. Disponer de recursos para la modernización de la infraestructura, la realización de proyectos de inversión y la adquisición de bienes y equipamiento diverso para la asistencia social que brinda el Sistema DIF Tabasco.

8.11.24.62.1.2. Modernizar la infraestructura tecnológica para el Desarrollo de las Tecnologías de la Información y Comunicación en las unidades administrativas del Sistema DIF Tabasco.

8.11.24.63. Mejorar la calidad de los servicios del Sistema DIF Tabasco con procesos administrativos eficientes y eficaces.

8.11.24.63.1. Diseñar la planeación, programación y administración presupuestal, con altos estándares para el control de gastos y su evaluación periódica, de acuerdo a las normas establecidas.

8.11.24.63.1.1. Realizar la planeación y programación del presupuesto con las unidades administrativas que integran el Sistema DIF Tabasco.

8.11.24.63.1.2. Cumplir con los compromisos de gastos operativos y administrativos, así como con las obligaciones que contraiga el Sistema DIF Tabasco.

8.11.24.64. Sustentar y fortalecer el sistema de seguridad social para elevar la calidad de vida de los trabajadores del estado.

8.11.24.64.1. Incrementar el uso eficiente de los recursos que aportan los entes del Gobierno del Estado y los trabajadores, a partir del pago oportuno de las cuotas y aportaciones.

8.11.24.64.1.1. Sistematizar el registro de derechohabientes del ISSET, para optimizar el cobro de cuotas y aportaciones.

8.11.24.65. Incrementar la eficiencia del abastecimiento y distribución de medicamentos e insumos para garantizar el derecho humano a la salud.

8.11.24.65.1. Mejorar los procesos de compra y distribución de medicamentos, mediante programas de innovación.

8.11.24.65.1.1. Mejorar los procedimientos de compras de medicamentos e insumos, mediante la modernización e innovación de sus procesos.

8.11.24.65.1.2. Mejorar el desempeño del personal de salud, mediante el uso de indicadores estratégicos y de gestión que permitan la detección de áreas de oportunidad.

8.11.24.66. Elevar la calidad de la atención que ofrece el ISSET a sus derechohabientes para garantizar la seguridad social con un servicio de excelencia.

8.11.24.66.1. Elevar la calidad de la atención que ofrece el ISSET a sus derechohabientes mediante la evaluación continua de los servicios institucionales.

8.11.24.66.1.1. Elaborar un diagnóstico situacional que permita identificar las áreas de mejora en la atención del derechohabiente.

8.11.24.67. Garantizar el derecho a los servicios de salud preventiva para reducir los índices de morbilidad por enfermedades crónico degenerativas.

8.11.24.67.1. Dar seguimiento oportuno a la atención del derechohabiente mediante campañas de salud preventiva entre la población derechohabiente.

8.11.24.67.1.1. Incrementar la difusión de métodos de prevención de enfermedades crónico degenerativas.

8.11.24.68. Contar con un sistema de pensiones fortalecido para asegurar la protección

social de los trabajadores al servicio del Estado.

8.11.24.68.1. Mejorar la gestión administrativa del sistema de pensiones mediante la modernización de procesos, así como la implementación de nuevas tecnologías que aumenten la eficiencia y la transparencia.

8.11.24.68.1.1. Asegurar la puntualidad en el pago de las contribuciones y aportes al ISSET, por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal.





PROSPECTIVA



VIII. Prospectiva

A medida que el contexto social y económico de nuestro país evoluciona, es crucial entender las tendencias y desafíos que enfrenta el sector salud para poder formular políticas efectivas y mejorar la calidad de vida de la población. A través de un enfoque multidimensional, se examinan las proyecciones futuras y se sugieren estrategias para fortalecer estos servicios esenciales.

El sector Salud, Seguridad y Asistencia Social en Tabasco es fundamental para garantizar el bienestar de sus habitantes. Sin embargo, enfrenta múltiples retos, que hemos desarrollado en el diagnóstico, incluyendo el acceso a servicios de salud de calidad, la seguridad y asistencia sociales a través de la atención a grupos vulnerables. Este análisis busca identificar las tendencias actuales y futuras que impactarán en estos ámbitos, así como proponer acciones que permitan mejorar la situación en el estado.

En Tabasco, el Sistema de Salud ha experimentado cambios significativos en los últimos años, avances y retrocesos, cambios en los perfiles epidemiológicos y transformaciones importantes, pero siempre impulsados por la necesidad de modernizar la infraestructura y mejorar la atención médica. Sin embargo, persisten problemas como la falta de personal capacitado y la desigualdad en el acceso a servicios de salud, especialmente en áreas rurales, las enfermedades crónico degenerativas que elevan los costos en la atención de cada paciente haciéndola a veces insostenible.

En el Proyecto de Nación, de la Presidenta Claudia Sheinbaum Pardo, se asumió el compromiso que, desde su nacimiento, todas y todos los mexicanos estarán afiliados al Servicio Público de Salud para el Bienestar, el cual les garantizará acceso a vacunas, cuidados preventivos, atención médica, estudios y laboratorios, cirugías y medicamentos gratuitos, para hacer efectivo el derecho constitucional a la salud y Tabasco se sumó.

No es tarea fácil, pero para mejorar la atención y el abasto de medicamentos, vamos a emplear la ciencia y la tecnología. Vamos a digitalizar todo el proceso logístico. Se tendrá que reforzar a la Secretaría de Salud para actuar como un verdadero rector del sector y principal responsable de la salud pública en Tabasco, el cambio de paradigma más importante desde la llegada de la Cuarta Transformación para la salud fue separar la rectoría del sector de la provisión de servicios.

Se espera que, en los próximos años, el sector salud en Tabasco continúe evolucionando hacia un modelo más centrado, priorizando las actividades de regulación sanitaria, prevención y control de enfermedades; así como de vigilancia epidemiológica, vacunación, entre otras actividades sustantivas.

Mientras tanto, la provisión de servicios de salud en los tres niveles de atención está liderada por las instituciones de seguridad social: IMSS régimen ordinario, ISSSTE, ISSET, PEMEX, SEDENA, NAVAL y el IMSS- Bienestar, que absorbe la estructura de los Servicios Estatales de Salud (SESA), incluyendo los Centros de Salud y los Hospitales Comunitarios, Generales y de Alta Especialidad.

La prioridad es y seguirá siendo el acceso universal de la población a los servicios de salud y asistencia social, a través de un sistema centrado en las personas, basado en la calidad y el trato digno, enfocado en la prevención, respetuoso de la diversidad cultural y en donde se garantice el uso eficiente y transparente de los recursos disponibles.

Esto se logrará, a través de una estrecha coordinación del Modelo MAS-Bienestar y la acción comunitaria de los tres niveles de atención basada en la interacción de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco y los equipos de supervisión regionales y zonales, y alineados a los Objetivos: 3 "Salud y Bienestar", 5 "Igualdad de Género" y 6 "Agua Limpia y Saneamiento" de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de

la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar la vida y las perspectivas de las personas de todo el mundo.

El Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social, plantea consolidar las acciones de protección, prevención y promoción de la salud, priorizando a las mujeres, facilitando el acceso a la salud, promoviendo políticas nacionales y estatales para otorgar servicios preventivos de calidad y calidez para mejorar la calidad de vida de la población sin excepción.

Se debe coadyuvar en la mejora de la calidad de vida de la población tabasqueña mediante el establecimiento y desarrollo de acciones en materia de promoción de la salud mental.

La atención médica de calidad será uno de los pilares del Programa Institucional del ISSET 2025-2030. Las acciones están basadas en datos estadísticos sobre la población derechohabiente, con el objetivo de fortalecer la capacidad de atención en todos los niveles y mejorar la coordinación a través de un sistema de referencia y contrarreferencia eficaz.

Entre los proyectos clave para mejorar la atención médica se destacan la optimización del suministro de medicamentos e insumos, desde su adquisición hasta su distribución y control. Además, se avanzará en la digitalización de trámites y servicios, así como en la certificación de los servicios médicos. La capacitación continua del personal de salud será esencial para mejorar sus competencias, asegurar la transparencia administrativa y garantizar una atención de alta calidad, alineada con las necesidades de la población derechohabiente.

Con los esfuerzos de modernización y mejora del sistema de seguridad social, el ISSET se ha alineado con las reformas impulsadas por los gobiernos estatal y federal, especialmente en áreas clave como la digitalización y automatización de servicios, y la expansión de la cobertura médica en comunidades rurales. Estas reformas tienen como objetivo mejorar la accesibilidad y la eficiencia en la atención a los derechohabientes.

Un aspecto relevante es la reciente resolución emitida el 15 de octubre de 2024 por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que tiene importantes implicaciones en materia de seguridad social para el Estado. Las reformas derivadas de esta resolución impactarán directamente en la Ley de Seguridad Social del Estado de Tabasco, requiriendo ajustes en la gestión de las pensiones y en los beneficios ofrecidos a los derechohabientes.

La CECAMET busca una evolución normativa, al adquirir una estructura y atribuciones ampliadas, que permiten actuar de forma más directa en la prevención y garantizar la solución de los conflictos derivados de la prestación de servicios de salud.

Para ello, la CECAMET cuenta con los programas de enseñanza que difunden conocimiento en universidades, colegios de profesionales en salud e instituciones en salud pública y privada, así como a la población en general, impactando en el enriquecimiento del conocimiento colectivo, abonando al bienestar social, mediante la reducción de la desigualdad al fomentar el trato digno al personal en salud en todos los niveles, a los pacientes y sus familiares sin distinciones.

Es importante señalar que parte medular de esta prospectiva es la intervención de los distintos niveles de gobierno, pues como nunca antes alcanzaremos un sistema de salud unificado e integrado al Sistema Nacional Único de Salud, y debemos darles cabal cumplimiento a nuestros objetivos, estrategias y líneas de acción, por lo que es imperativo que su diseño sea alcanzable y que abone de forma real a la visión de eficiencia, humanización, dignificación y prevención de la atención en salud que se brinda a la población tabasqueña.

En el ámbito de la Asistencia Social, se anticipa un aumento en la demanda de servicios debido a factores como el envejecimiento de la población y el impacto de anteriores crisis económicas, así como el gran número de las y los mexicanos sumidos en la pobreza y la inadmisiblemente desigualdad social. Es fundamental que los programas de asistencia se adapten a las nece-

sidades cambiantes de la población y se fortalezcan los mecanismos de evaluación y seguimiento.

Ningún escenario de prosperidad puede funcionar sin hacerse cargo de la cuestión social. La frase "por el bien de todos, primero los pobres" del expresidente Andrés Manuel López Obrador, fundó un legado orientado de beneficios federales a las poblaciones más vulnerables.

Nuestro Gobierno refrenda su compromiso de hacer llegar mayores beneficios e igualdad de oportunidades a toda la población del estado, especialmente a los que carecen de protección social, padecen de marginación, vulnerabilidad, violencia, entre otros factores de atención.

Con la atención, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco, promoverá la asistencia social y proporcionará servicios asistenciales encaminados al desarrollo integral de la familia, apoyará en la formación y subsistencia a personas con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma, además de gestionar las políticas públicas aplicables en materia de asistencia social, a favor de las personas y los grupos en condiciones de vulnerabilidad.

El Sistema DIF Tabasco, como organismo rector de la asistencia social en el estado, continuará promoviendo el goce de los derechos y oportunidades de la población vulnerable, abatiendo a través del uso eficiente de los recursos, las desigualdades y la satisfacción de las necesidades básicas de niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, en general de la población más vulnerable.

El segundo piso de la Cuarta Transformación del Gobierno, asegura el desarrollo con justicia. Por ello, los grupos vulnerables deben ser los destinatarios de las políticas públicas que busquen la compensación de las carencias que los ubican en los segmentos con mayor desventaja social. Se requieren acciones que propicien la inclusión de los grupos vulnerables a procesos

de desarrollo que les permitan alcanzar la igualdad de oportunidades.

Para lograr una mayor proyección, el Instituto de Beneficencia Pública del Estado de Tabasco, ha logrado un mayor alcance en las comunidades más vulnerables que no cuentan con un servicio médico, contribuyendo a proporcionar herramientas y enfoques que capaciten y empoderen al personal, con la finalidad de que puedan responder y adaptarse a los retos brindando una atención adecuada. Mismas que se aprovechan de manera proactiva mediante las oportunidades que ofrecen los programas sociales implementados por el Gobierno Federal en nuestro país.

Podemos visualizar que, gracias a estos programas, el papel del Sector Salud, Seguridad y Asistencia Social va más allá de la simple atención, tratamiento o rehabilitación de las personas, ya que su intervención social se ha expandido para participar en estrategias y apoyos. Esto contribuye a promover un trabajo integral con diferentes sistemas estatales, municipales, públicos y privados, que estén en condiciones de participar en conocer las principales necesidades de salud en nuestro estado, con el fin de lograr un trabajo conjunto y en unidad.

La base para desempeñar estas funciones vitales para obtener un entorno dinámico es mantener un diálogo constante en todas las áreas, lo que propiciará el buen desarrollo de una atención adecuada, garantizando el bienestar y la integridad física de las personas y permitiéndoles reintegrarse a una vida productiva.

La prospectiva del Sector Salud, Seguridad y Asistencia Social en Tabasco revela un panorama complejo, pero también lleno de oportunidades. La implementación de políticas públicas efectivas, la inversión en infraestructura y la promoción de la participación ciudadana son claves para enfrentar los desafíos actuales y futuros. Es imperativo que todos los actores involucrados trabajen de manera conjunta para construir un Tabasco más seguro y saludable para todos sus habitantes.





**PROGRAMAS Y
PROYECTOS
TRANSFORMADORES**



IX. Programas y Proyectos Transformadores

Compromisos Transformadores

- 01** Nuestro gobierno será de territorio, atenderemos a todas y todos desde los Centros Integradores.
- 16** Gestionaremos la construcción del Nuevo Hospital Rovirosa.
- 38** Habrá salud en territorio con brigadas médicas en los Centros Integradores, y campañas para la prevención y detección de enfermedades crónico-degenerativas, cáncer de mama y cardiovasculares.
- 39** Daremos atención en sus domicilios a las personas adultas mayores y las personas con discapacidad motriz.
- 40** Fortaleceremos las acciones para la prevención de virus como el dengue y la Chikungunya, entre otras.

Programas y Proyectos

Proyectos:

Secretaría de Salud

Dignificación de la Infraestructura Física del Primer Nivel de Atención

Descripción: Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) Dr. Maximiliano Dorantes (requiere de equipamiento), las unidades: Centro de Salud Urbano Comalcalco de 9 núcleos básicos; Centro de Salud de 2 núcleo básico con estomatología en el Poblado Libertad; Centra

de Salud de 2 núcleo básico con estomatología en el Poblado Soyataco; Centro de Salud de 1 núcleo básico Vicente Guerrero 1A, con estomatología; Centro de Salud de 1 núcleo básico, Poblado Mecatepec, con estomatología; se les han realizado adecuaciones al incremento poblacional y requieren de acondicionamiento con equipos que cumplan los estándares de calidad y especificaciones técnicas y de nueva estructura que cuente con los servicios que permitan otorgar atención de calidad y eficacia a la población demandante.

Justificación: La infraestructura con que se cuentan en estas unidades cumplieron con el promedio de vida funcional, lo cual impide

brindar un servicio de calidad, dificultando la realización de un buen diagnóstico y tratamiento, repercutiendo en la salud de los usuarios de los servicios

Beneficiarios: 396 mil 850 habitantes.

Meta: Durante la presente administración se pretende equipar 6 unidades médicas y 5 unidades programadas para obra nueva por sustitución que se encuentran en el mecanismo de planeación.

Temporalidad: sexenal.

Unidad Responsable: Coordinación IMSS-BIENESTAR, Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.

Actividades Transversales: IMSS Bienestar, Secretaría de Salud Federal y SOTOP

Financiamiento: se pretende destinar recursos para el mantenimiento y equipo biomédico en unidades de primer nivel de atención, gestionando recursos estatales.

Fortalecimiento de los programas para la prevención y eliminación de la transmisión vertical materno - infantil del VIH / SIDA.

Descripción: Tabasco tiene una epidemia de VIH, concentrada en poblaciones claves y en segundo lugar en personas vulnerables como mujeres embarazadas y niños. La transmisión vertical del VIH se puede dar durante el embarazo, parto y lactancia.

Proporcionar atención médica gratuita de calidad a toda mujer embarazada que viva con VIH, en la cual también se brinde información médica de calidad al contar con personal respetuoso con las mujeres.

Justificación: La transmisión del VIH y la sífilis de madre a hijo puede ocurrir en diferentes etapas: durante la gestación, el parto y, en el caso del VIH, también a través de la lactancia materna. En México, la transmisión perinatal del VIH es la principal causa de infección en menores de 15 años. En el estado de Tabasco, se estima que las mujeres constituyen el 25%

de los casos acumulados de VIH/sida hasta el año 2023, lo que resalta la vulnerabilidad de mujeres y niñas ante condiciones socioculturales que aumentan su riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual.

A pesar de que Tabasco dispone de recursos humanos y materiales, como pruebas rápidas de VIH y tratamientos profilácticos para madres y recién nacidos, persiste el diagnóstico de mujeres embarazadas y niños con sida. Esto indica una necesidad urgente de mejorar la atención y prevención en este contexto, así como de abordar las desigualdades que afectan a las mujeres en la región.

Beneficiarios: 157 mil 32 mujeres embarazadas y 94 mil 218 en periodo de lactancia.

Meta: 251 mil 250 Pruebas Rápidas en embarazadas y en periodo de lactancia y 5 millones 653 mil 80 condones externos para mujeres en periodo de lactancia.

Temporalidad: sexenal.

Unidad Responsable: Dirección de Programas Preventivos.

Actividades Transversales: hospitales del Sector Salud del IMSS, ISSSTE, ISSET, PEMEX, SEDENA e IMSS-Bienestar y hospitales privados. Y a nivel federal con el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH-SIDA (CENSIDA)

Financiamiento: recurso estatal a gestionar.

Fortalecimiento de capacidades a personal del sector salud sobre el manejo de la conducta suicida.

Descripción: La Secretaría de Salud otorgará una serie de cursos de especialización y diplomados en el manejo de la conducta suicida al personal médico y paramédico de las áreas de consulta externa, urgencias y hospitalización del Sector Salud, brindando conocimiento y experiencia para la atención integral de la problemática del comportamiento suicida, su identificación temprana, diagnóstico y tratamiento de la población con riesgo.

Justificación: la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que el suicidio causa aproximadamente 803 mil muertes anuales, lo que equivale a un suicidio cada 40 segundos. Este fenómeno representa el 57% de las muertes violentas a nivel global, superando las muertes por guerras y homicidios, lo que lo convierte en un grave problema de salud pública.

En México, en 2020, el suicidio constituyó cerca del 1% del total de muertes, con 7 mil 818 casos y una tasa de 6.2 por cada 100 mil habitantes. Los jóvenes de entre 18 y 29 años son la población más afectada por este problema. En el estado de Tabasco se ha observado un aumento significativo en las tasas de suicidio, con 177 defunciones registradas en 2023, lo que representa una tasa de 6.67 por cada 100 mil habitantes. Para 2024, Tabasco se posiciona en el lugar 11 a nivel nacional, con 137 suicidios y una tasa de 5.11 por cada 100 mil habitantes.

Ante esta situación, es crucial que el personal del Sector Salud en todos los niveles de atención reciba capacitación adecuada en el manejo de la conducta suicida. Se deben establecer protocolos estandarizados para garantizar que el personal médico y paramédico pueda ofrecer atención oportuna, involucrándose en la identificación de casos, referencia, tratamiento ambulatorio y hospitalario, así como en el seguimiento de los pacientes.

Beneficiarios: 180 profesionales del Sector Salud (Médica(o), Psicólogas(os), trabajo social y enfermería).

Meta: 30 profesionales del Sector Salud por año, al concluir el sexenio serían 180 profesionales que brindarán intervención especializada en el manejo de la conducta suicida.

Temporalidad: sexenal

Unidad responsable: Dirección de Salud Psicosocial

Actividades Transversales: Sector Salud: IMSS-Bienestar, IMSS Ordinario, ISSET, ISSSTE, SEDENA y PEMEX.

Financiamiento: No se cuenta con presupuesto federal ni estatal, sin embargo, proyectamos que esta especialización tiene un costo aproximado de 3 millones 960 mil pesos; siendo la gestión a través de recursos estatales.

Fomento a la creación de redes y clubes comunitarios para la prevención y control de adicciones.

Descripción: impulsar acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y promoción de la salud con enfoque de género e intercultural a través de la coordinación interinstitucional e intersectorial; a través de la instalación y seguimiento del Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones, Comités Municipales de Salud Mental y Adicciones y la coordinación del Componente de Salud Mental en el Comando Estatal Interinstitucional del Sector Salud.

Justificación: el consumo de sustancias representa una grave problemática de salud pública que afecta tanto a los individuos como a la sociedad en su conjunto. Es fundamental implementar una estrategia integral que no solo aborde el consumo y los comportamientos adictivos, sino que también identifique y trate los factores de riesgo asociados. Esto permitirá construir una sociedad más saludable, inclusiva y resiliente, en la cual las personas, familias y comunidades puedan prosperar sin el peso de las adicciones.

La implementación de programas de prevención y atención a las adicciones tiene un impacto positivo en diversas dimensiones del bienestar individual, familiar y social. Las adicciones afectan tanto la salud física como la mental, generando enfermedades crónicas y trastornos neurológicos, además de contribuir a problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión. Un enfoque integral en el tratamiento no solo reduce los daños inmediatos, sino que también aborda las raíces psicológicas y emocionales de la adicción, facilitando una recuperación sostenible.

En el contexto específico del estado de Tabasco, se ha reportado un aumento en los casos

de intoxicación aguda por alcohol, posicionándose en el noveno lugar a nivel nacional con 279 nuevos casos entre enero y septiembre de 2024. La tasa de intoxicación en Tabasco es de 10.42 por cada 100 mil habitantes, superando la tasa nacional de 7.87. Los municipios con las tasas más altas de intoxicación aguda por alcohol son Balancán, Comalcalco y Paraíso, lo que resalta la necesidad urgente de atención y prevención en esta área.

Beneficiarios: 2 millones 268 mil 965 personas de 6 años en adelante

Meta: 480 mil personas impactadas en acciones de prevención del consumo de sustancias y promoción de la Salud Mental.

Temporalidad: sexenal.

Unidad responsable: Dirección de Salud Psicosocial

Actividades Transversales: Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, IMSS Bienestar, Instituciones del Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones, Comités Municipales de Salud Mental y Adicciones, Asociaciones Civiles de atención especializada a personas con adicciones.

Financiamiento: Recurso federal proveniente de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. Se requiere presupuesto estatal para fortalecer operatividad del programa.

Fortalecimiento de capacidades del sector salud para la atención de víctimas de violencia de género.

Descripción: impulsar estrategias para prevenir y atender la violencia de género enfocadas en la prevención y atención oportuna, la atención de los daños y sus consecuencias para la salud, la modificación de contextos estructurales de violencia, a través de la coordinación intra e inter institucional para ejecutar acciones integrales en la prevención y control de la violencia de género, difundir las normatividades comunitarias, valores culturales, religiosos o actitudes, promoviendo la no aceptación, la no normali-

zación y promoción de la no violencia, y la equidad de género e impulsar acciones de prevención del maltrato infantil y de la atención de menores testigos de violencia de género.

Justificación: para contribuir a la prevención y reducción de los daños a la salud mental, ocasionados por la violencia de género y/o sexual en las víctimas.

Beneficiarios: niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas de violencia

Meta: capacitar a 160 profesionales del sector salud anualmente, quienes al finalizar el programa serán capaces de identificar y aplicar los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, para garantizar su cumplimiento en la prevención, detección, atención y orientación de personas usuarias de los servicios de salud, con énfasis en aquellos casos relacionados con violencia familiar o sexual

Temporalidad: sexenal

Unidad responsable: Dirección de Salud Psicosocial

Actividades Transversales: -Servicios de Salud del IMSS-Bienestar de Tabasco, Hospital Regional de Petróleos Mexicanos (PEMEX), Comisión Permanente de Salud del H. Congreso del Estado de Tabasco, Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Dirección General del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco y Delegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Financiamiento: actualmente no se dispone de presupuesto federal ni estatal para esta especialización. No obstante, se estima un costo de 850 mil pesos." Ya que se requiere la renta de espacio, pago de alimentos y coffee break para el personal asistente a las convocatorias. Recurso estatal por gestionar.

Impulsar la Atención Integral a Personas con Espectro Autista

Descripción: la Secretaría de Salud, como órgano rector deberá impulsar la creación de un programa integral de atención a personas con espectro autista en todas las instituciones de salud, garantizando el acceso a los servicios, la atención oportuna en las diferentes áreas de intervención (habilidades para la vida diaria, comunicación, terapia ocupacional y fisioterapia, psicología, tanatología, atención nutricional, atención médica) con un trato digno y respetuoso.

Este Programa se implementará para dar cumplimiento a la normatividad, con acciones como la supervisión, capacitación y promoción de la profesionalización del personal, así mismo fomentará el registro de la población objetivo, logrando con ello el censo estatal con este diagnóstico confirmado (Trastorno con espectro autismo).

Justificación: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de cada 160 niños padece algún trastorno del espectro autista; en México se estima que 1 de cada 115 niños lo padece, la incidencia del autismo aumenta un 17% cada año; en Tabasco a través del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) se atendieron 400 pacientes con este tipo de trastorno. El autismo afecta en mayor o menor medida la interacción social por medio de la comunicación, la conducta, el lenguaje y la integración sensorial de las personas.

El autismo no es una enfermedad, sin embargo, las personas que viven con él tienen una manera diferente de interpretar su entorno social, con tratamiento terapéutico personalizado y especializado, se logra incrementar la calidad de vida.

Beneficiarios: Población infantil y adolescente en el estado con que recibe atención

Meta: Población con espectro autista

Temporalidad: Sexenal.

Unidad Responsable: Secretaría de Salud

Actividades Transversales: Instituciones del Sector Salud, DIF, Secretaría de Educación

Financiamiento: Se gestionarán recursos estatales, así como donaciones y aportaciones privadas.

ISSET

Programa Salud y Futuro: Capacitación y Certificación

Descripción: este programa busca fortalecer la formación integral del personal de salud y la certificación de las unidades médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET), a través de la estandarización de los procesos y protocolos médicos para mejorar la calidad en la atención, administración hospitalaria y la identificación de áreas para la inversión en infraestructura que demande la certificación.

Justificación: la atención humana de calidad en los servicios de salud es un aspecto esencial que requiere no solo de personal capacitado, sino también de unidades médicas que dispongan de una infraestructura física, administrativa y tecnológica adecuada. Este enfoque integral es fundamental para abordar de manera efectiva las necesidades de los derechohabientes y avanzar en el proceso de certificación de los servicios en el instituto.

Beneficiarios: trabajadores al servicio del Estado y sus beneficiarios

Meta: Fortalecer la formación integral del personal de salud para mejorar la calidad en la atención, administración hospitalaria

Temporalidad: sexenal

Unidad Responsable: Dirección de Prestaciones Médicas

Actividades Transversales: Secretaría de Salud

Financiamiento: recursos propios

ISSET cerca de ti.

Descripción: este programa acerca los servicios de salud básicos a los hogares y centros de trabajo, a través del acompañamiento de profesionales de la salud y servicios en línea, durante todo el proceso de atención para cuidar la salud de los derechohabientes.

Justificación: Este programa surge ante la necesidad que plantea un segmento de población derechohabiente con dificultades para acceder a las prestaciones médicas por barreras económicas, geográficas o físicas, no obstante que el Instituto cuenta con 25 unidades médicas en los 17 municipios del estado.

Beneficiarios: Trabajadores al servicio del Estado y sus beneficiarios

Meta: Acercar los servicios de salud básicos a los hogares y centros de trabajo

Temporalidad: Sexenal

Unidad Responsable: Dirección de Prestaciones Médicas

Actividades Transversales: Secretaría de Salud

Financiamiento: Recursos propios.

Visitas directivas

Descripción: el programa consiste en realizar recorridos diarios en las áreas de urgencias y hospitalización por parte del personal médico directivo, para informar al paciente la evolución de su estado de salud y el tratamiento determinado.

Justificación: debido al elevado número de inconformidades en la atención hospitalaria manifestadas por los derechohabientes, se hace necesario un mayor involucramiento de los titulares de las áreas médicas, las visitas con este programa, propicia que el paciente y sus familiares conozcan el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la evolución del padecimiento.

Beneficiarios: pacientes de los centros hospitalarios del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco

Meta: reducir a cero el número de quejas por falta de conocimiento en el estatus de diagnóstico, pronóstico y tratamiento de los pacientes del CEM.

Temporalidad: sexenal

Unidad Responsable: Dirección de Prestaciones Médicas

Actividades Transversales: Unidad de Atención a la Derechohabiencia.

Financiamiento: Recursos propios.

DIF**Atención en Territorio**

Descripción: A través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco, se participa en las giras ciudadanas de Territorio brindando la atención con calidad y calidez a la demanda de la población vulnerables otorgándoles los apoyos que permitan mejorar las condiciones y la calidad de vida.

Justificación: La demanda social que únicamente se atendía en las oficinas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, a través de la Unidad Administrativa de Atención Ciudadana en donde se atendieron durante el periodo de enero a septiembre del 2024 un total de 1,429 familias, se modificará conforme al compromiso del Gobierno del Pueblo, que busca prestar puntualmente los servicios y los apoyos en Territorio, mediante el otorgamiento de apoyos en especie a las personas en condiciones de vulnerabilidad, por lo que el Programa de Atención en Territorio acerca los servicios a la población que presenta algún grado de vulnerabilidad y que requieren de los beneficios para su autonomía e independencia física.

Considerando el compromiso del Gobierno del Pueblo que busca "que nadie se quede atrás ni nadie se quede afuera", atenderemos a la ciudadanía en los 185 Centros Integradores, brindando apoyos tales como: sillas de ruedas, andaderas, muletas, bastones, lentes graduados, pañales y demás apoyos que se requieran de acuerdo con la necesidad de la población vulnerable y en donde se recorrerá en giras.

Beneficiarios: 11,400 beneficiarios proyectados para el sexenio (1900 anuales con información de la MIR 2024)

Meta Sexenio: Del Total de Personas con Discapacidad en Tabasco 413,069 (CENSO INEGI 2020) se pretende entregar 78,000 apoyos en 6 años, siendo un 18.8% aproximadamente de la población con discapacidad.

Temporalidad: Sexenal

Actividades Transversales: SISTEMA DIF NACIONAL (reportes, programas, donaciones) y DIF MUNICIPALES (Convenios de colaboración, coordinación en territorio)

Unidad Responsable: Subdirección de Atención Ciudadana y Subdirección de Atención Territorial.

Financiamiento: Ramo General 33 del Fondo de Aportaciones Múltiples - Asistencia Social (FAM-AS), que serán referidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación, correspondientes a los ejercicios fiscales del periodo 2025-2030.

Servicios alimentarios y desarrollo comunitario.

Descripción: A través del presente programa se brindarán acciones en materia de asistencia social alimentaria, de nutrición y desarrollo comunitario, para contribuir al bienestar de todas las personas que se encuentran en una situación particularmente vulnerable y que enfrentan obstáculos para acceder al derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, para la salud y el desarrollo integral.

Justificación: De acuerdo con los resultados del porcentaje y número de personas en el componente de carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad por entidad federativa 2022 de CONEVAL, se estima que en Tabasco solo el 47.6% de la población presenta seguridad alimentaria; el 18.0% presenta inseguridad alimentaria leve; el 16.5% presenta inseguridad alimentaria moderada y el 17.9% presenta inseguridad alimentaria severa.

El indicador de carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, presenta una prevalencia entre 25% a 34% en los municipios de Centro, Emiliano Zapata, Jalapa, y Teapa; por su parte, los municipios de Balancán, Cárdenas, Comalcalco, Cunduacán, Huimanguillo, Nacajuca, Tacotalpa y Tenosique entre 35% a 44%; finalmente, los municipios de Centla, Jalpa de Méndez, Jonuta, Macuspana y Paraíso mayor a 45%.

De acuerdo a la medición de pobreza serie 2016-2022 de CONEVAL, en Tabasco la inseguridad alimentaria leve aumentó de 17.7% a 18.0% de 2020 a 2022; considerando que en 2016 se registró en 20.6% y se redujo a 18.8% en 2018. Respecto a la inseguridad alimentaria moderada en Tabasco, esta se registró en 21.4% en 2016, aumentando a 22.5% en 2018, pero en 2020 esta disminuyó a 19.5%; y se redujo nuevamente en 2022, al registrarse en 16.5%.

Finalmente, respecto a la inseguridad alimentaria severa, ésta se registró en 2016 en 23.9%, pero aumentó en 2018 al registrarse en 24.3%; sin embargo, en 2020 se registró una disminución al ubicarse en 21.4%; y continuó disminuyendo en 2022 al registrarse en 17.9%.

Beneficiarios: 143,892 anual con una clasificación constante.

Meta: Se pretende atender por lo menos a personas con carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad en Tabasco.

Temporalidad: Sexenal.

Unidad Responsable: Dirección de Servicios Alimentarios.

Actividades Transversales: Sistema Nacional DIF, Sistemas Municipales DIF, Secretaría de Educación del Estado de Tabasco y Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.

Financiamiento: La fuente de financiamiento corresponderá a los recursos del Ramo General 33 del Fondo de Aportaciones Múltiples – Asistencia Social (FAM-AS), que serán referidos en el Presupuesto de Egresos de la Federación, correspondientes a los ejercicios fiscales del periodo 2025-2030.

IBP

Jornadas de Inclusión y Apoyo Social a Personas con Discapacidad Auditiva, Motriz y Visual.

Descripción: el Instituto de Beneficencia Pública del Estado de Tabasco tiene como objetivo mejorar el acceso y proporcionar apoyos sociales directos en el ámbito de la salud, con un enfoque prioritario en las personas en situación de vulnerabilidad. Para ello, se implementará una serie de acciones estratégicas y coordinadas, en colaboración con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, con el fin de asegurar que la atención sea oportuna, adecuada y accesible para quienes más lo requieren. Este enfoque integral busca no solo promover el bienestar social, sino también garantizar la equidad en el acceso a la salud para los grupos más desfavorecidos de la población, todo ello en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y las políticas públicas en salud.

Justificación: el Instituto de Beneficencia Pública busca proporcionar apoyos funcionales a personas en situación de vulnerabilidad con discapacidad visual, auditiva y motriz, a través de jornadas de entrega directa, coordinadas con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública. Estas jornadas son esenciales para garantizar que los apoyos lleguen de manera rápida, eficiente y accesible, eliminando barreras geográficas, económicas y administrativas. La entrega directa asegura que

los recursos lleguen sin intermediarios, reduciendo el riesgo de desvíos y promoviendo la transparencia. Además, permite una atención personalizada, adaptada a las necesidades específicas de cada grupo, especialmente aquellos con discapacidades, asegurando que reciban apoyos adecuados a sus condiciones.

Este enfoque también fomenta la solidaridad y fortalece la cohesión social, generando confianza en las instituciones y contribuyendo a la equidad en el acceso a los derechos y servicios básicos, promoviendo una atención digna y accesible para todos.

Beneficiarios: el programa se implementará durante toda la administración en el ámbito estatal, con un enfoque prioritario en la población vulnerable que reside en localidades de alto y muy alto grado de marginación en los 17 municipios de Tabasco. Se dará especial atención a aquellos grupos que carecen de seguridad social, garantizando que los apoyos sociales lleguen de manera efectiva a quienes más lo requieren.

Meta: Este programa busca entregar 40 mil apoyos en especie.

Temporalidad: sexenal.

Unidad Responsable: Instituto de la Beneficencia Pública a través de la Subdirección de Vinculación Social y Acciones de Filantropía.

Actividades Transversales: Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y DIF Municipales.

Financiamiento: el financiamiento de las actividades de la beneficencia pública en Tabasco se basa principalmente en los recursos federales asignados a través de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, que proporciona apoyos en especie para proyectos en áreas clave como la salud. Además, el fondo de esta institución se complementa con donaciones y aportaciones privadas, lo que le permite ampliar su alcance y cubrir una mayor cantidad de necesidades sociales.

Jornadas de Prótesis de Mama, Expansores y Brassier de Tela Suave para Prótesis Externa de mama.

Descripción: este programa se centra en ofrecer soluciones personalizadas a mujeres sobrevivientes de cáncer de mama que han pasado por una mastectomía, con el objetivo de restaurar su bienestar físico y emocional. Se destaca la opción de reconstrucción mamaria a través de cirugía, que incluye la colocación de un expansor mamario seguido de una prótesis definitiva, lo que permite recuperar la forma y simetría del seno. Para aquellas que prefieren no someterse a cirugía reconstructiva, se ofrecen brasieres especiales de tela suave, diseñados para acomodar prótesis mamarias externas. Estos brasieres proporcionan comodidad, discreción y apoyo, ayudando a las mujeres a sentirse seguras y restauradas sin necesidad de intervención quirúrgica.

Justificación: el cáncer de mama es una de las principales causas de muerte entre las mujeres, y sus consecuencias van más allá del aspecto físico, afectando profundamente la salud emocional, psicológica y social de quienes lo padecen. Tras una mastectomía, muchas mujeres enfrentan desafíos significativos no solo en su recuperación física, sino también en su proceso de aceptación y reintegración a la vida cotidiana. La pérdida de una parte tan simbólica y significativa de su cuerpo, como el seno, puede generar sentimientos de vulnerabilidad, pérdida de identidad y disminución de la autoestima. La reconstrucción mamaria quirúrgica es una opción importante para muchas pacientes, sin embargo, no todas las mujeres desean o pueden someterse a una cirugía reconstructiva, ya sea por razones de salud, económicas o personales. Por ello, resulta fundamental ofrecer una alternativa no quirúrgica, como las prótesis mamarias externas y los brasieres de apoyo, que proporcionan una opción accesible, cómoda y discreta para aquellas que prefieren no pasar por más intervenciones quirúrgicas.

Beneficiarias: se brindarán 2 prótesis mamarias externas, junto con brasieres diseñados específicamente para prótesis, por cada beneficiaria lo que se estima que sean 200 beneficiarias

Meta: en la presente administración se brindan en total 400 apoyos para todas aquellas mujeres que no tengan acceso a una reconstrucción quirúrgica o que decidan optar por una opción no invasiva para restaurar la simetría corporal y mejorar su bienestar.

Temporalidad: sexenal.

Unidad Responsable: Instituto de la Beneficencia Pública a través de la Subdirección de Vinculación Social y Acciones de Filantropía.

Actividades Transversales: Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública y DIF Municipales.

Financiamiento: El financiamiento de las actividades de la beneficencia pública en Tabasco se basa principalmente en los recursos federales asignados a través de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, que proporciona apoyos en especie para proyectos en áreas clave como la salud. Además, el fondo de esta institución se complementa con donaciones y aportaciones privadas, lo que le permite ampliar su alcance y cubrir una mayor cantidad de necesidades sociales.

Secretaría de Salud

Laboratorio Móvil de Análisis Clínicos

Objetivo: Fortalecer el diagnóstico clínico, con laboratorio móvil en las Acciones de Caravana de Gobierno.

Descripción: El laboratorio móvil actúa como herramienta para acercar los servicios de análisis clínicos a comunidades alejadas y que no cuentan con servicio de laboratorio clínico institucional local. La utilidad de un laboratorio móvil es para diagnosticar y monitorear enfermedades comunes y en apoyo a la prevención, detección y seguimiento de las principales causas de morbilidad en el estado de Tabasco. Es una unidad móvil con responsabilidad de la Secretaría de Salud.

Justificación: existe población que tiene problemas de acceso a los servicios de auxiliares de diagnóstico ya que no todas las unidades

médicas cuentan con ellos. El laboratorio móvil fortalecerá el diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades, las campañas especiales de atención médica y el apoyo en casos de brotes epidemiológicos en cualquier región del estado, acercando los servicios de salud a la población del estado de Tabasco.

Alcance: la operación del Laboratorio Móvil de Análisis Clínicos, tendrá cobertura local y estatal, que asegurará la atención oportuna de los servicios de análisis clínicos en las acciones de Caravana del Gobierno.

Construcción de las Instalaciones del Centro Regulador de Urgencias Médicas CRUM

Objetivo: regular, planear y administrar la Atención Médica de Urgencias y Atención Médica Prehospitalaria que se otorga en el ámbito estatal a la población que lo requiera y se encuentre en situación de urgencia, emergencia y/o desastre, con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, independientemente de su condición social, laboral o de seguridad social.

Descripción: el Centro Regulador de Urgencias Médicas es la instancia técnica médico-administrativa, que forma parte integral de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, que regula y establece la secuencia de las actividades específicas para la Atención Médica de Urgencias y Atención Médica Prehospitalaria, en el sitio del suceso crítico, durante el traslado del paciente y en la recepción del mismo en la unidad médica para su atención, lo anterior, con la finalidad de brindar atención oportuna, de calidad, calidez y especializada las 24 horas del día, los 365 días del año.

Justificación: cuando una persona enfrenta una emergencia médica grave, como una enfermedad repentina o un accidente, es crucial el uso de servicios de ambulancia para garantizar su atención y traslado a un hospital. El Servicio de Atención Médica de Urgencias se proporciona a través de ambulancias y está diseñado para tratar condiciones que amenazan la vida del paciente, buscando estabilizar su estado y prevenir complicaciones. Este servicio

incluye soporte vital hasta que el paciente llegue a un establecimiento de salud. Es fundamental que todas las intervenciones sean realizadas por personal médico altamente capacitado, que debe mantener una comunicación constante con el paciente y el equipo médico en el lugar del evento y en el hospital de destino. Para asegurar una atención adecuada, es necesario contar con un Centro Regulador de Urgencias Médicas que esté debidamente equipado y que funcione con autonomía técnica. Este centro debe establecer normas y procedimientos para coordinar la atención entre las diferentes instituciones que ofrecen servicios de urgencias y atención prehospitalaria.

Alcance: el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) operará a nivel estatal, interinstitucional y nacional. Utilizará radio comunicación y tecnologías de la información para asegurar una atención rápida y eficiente en urgencias médicas y prehospitalarias. Esto permitirá disminuir el tiempo de espera para la recepción de pacientes en los servicios de urgencias.

La implementación del CRUM contribuirá a una recuperación más rápida de pacientes críticos, lo que tendrá un impacto positivo en la reducción de gastos para la Administración Pública Estatal. Además, se espera que esta iniciativa ayude a disminuir la tasa de defunción entre los pacientes en el estado.

Proyecto de Obra Nueva por Sustitución y Equipamiento del Hospital General de Cárdenas

Objetivo: contar con una obra nueva hospitalaria en el municipio de Cárdenas acorde a la demanda del mismo, que otorgue una atención médica hospitalaria en las regiones de la Chontalpa, brindando atención de segundo nivel a la población sin derechohabiencia, permitiendo disminuir el traslado de pacientes y la saturación de los hospitales de tercer nivel de atención en la capital del estado.

Descripción: el Hospital General de Cárdenas se ubicará en un punto estratégico de la región, considerando las necesidades sanitarias-asis-

tenciales de la población, los medios de comunicación y la disponibilidad de los recursos de salud.

Su estructura arquitectónica y el equipamiento estarán de acuerdo con las normas emitidas por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, siendo conveniente mencionar que los recursos materiales utilizados (equipamiento médico, paramédico y administrativo) deberán de asegurar las condiciones óptimas de mantenimiento y la existencia suficiente de refacciones.

Los pacientes serán internados en camas de las cuatro especialidades básicas: cirugía, gineco-obstetricia, medicina interna y pediatría, sin menoscabo de que en ellas se atiendan enfermos de sus correspondientes especialidades de rama, así como de especialidades que se brinden, de acuerdo con las necesidades de atención, como son traumatología/ortopedia y psiquiatría.

Justificación: el nuevo Hospital General de Cárdenas está diseñado para atender a una población de hasta 250 mil habitantes, asegurando la disponibilidad de servicios de segundo nivel en la región. Con una capacidad de 90 camas censables, este hospital es fundamental para abordar los problemas de salud locales y ofrece especialidades troncales que benefician tanto a la población como a los Centros de Salud en su área de influencia.

Se establece que el tiempo de traslado al centro de atención más distante no debe exceder los 120 minutos y debe estar dentro de un radio de 60 kilómetros. Los pacientes que utilizan esta unidad pueden ser derivados desde centros de atención primaria o aquellos que regresan para seguimiento tras un ingreso hospitalario, especialmente a través del servicio de urgencias.

Este proyecto de infraestructura representa un avance significativo en la provisión de atención médica de calidad, mejorando así el acceso y la atención sanitaria en el municipio de Cárdenas.

Alcance: mejoramiento de la infraestructura y ampliación de los servicios médicos en beneficio a la población de Tabasco y estados circunvecinos.

Proyecto de Obra Nueva por Sustitución y Equipamiento del Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa

Objetivo: garantizar la prestación de servicios en un hospital de tercer nivel del estado de Tabasco a derechohabientes del IMSS-Bienestar, con una unidad que cumpla con los requerimientos en cuanto a calidad, seguridad y normatividad vigente, incrementando la oferta y la demanda de atención hospitalaria especializada, en respuesta al Artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece el Derecho a toda Persona a la Protección de la Salud.

Descripción: el Hospital Regional de Alta Especialidad "Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez", es una unidad que forma parte de esta red de hospitales federales dependientes de los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Tabasco, está ubicado en la calle 3 SN colonia el Recreo en la ciudad de Villahermosa, Tabasco. Fue inaugurado el 23 de abril de 1980, es una unidad de alta complejidad considerado de Tercer Nivel de Atención, se destaca por brindar servicios multidisciplinarios especializados en diversas patologías médico y quirúrgica, como: (Cirugía, Traumatología, Gineco-obstetricia, Medicina Interna y Pediatría), con mayor énfasis en la atención del neurotrauma y obstetricia crítica, con enfoque especializado en neonatología. La unidad actual cuenta con 129 camas censables y 90 no censables proporcionando atención en más de 45 especialidades y subespecialidades.

Justificación: el Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa, de tercer nivel en el Sur-Sureste de México, es una institución clave que proporciona atención médica a los 17 municipios del estado de Tabasco, así como a derechohabientes de los estados vecinos de Chiapas, Campeche y Veracruz. Este hospital se destaca por ser el que atiende a la mayor cantidad de población abierta en la región, gracias a la calidad de sus servicios.

Anualmente, el hospital registra más de 70 mil egresos de sus áreas de hospitalización y ofrece un promedio de 148 mil 246 atenciones en consultas externas de especialidades. Un dato relevante es que el 57% de los nacimientos atendidos en esta unidad son cesáreas, muchas de las cuales corresponden a embarazos de alto riesgo, lo que incluye complicaciones como preeclampsia severa, partos prematuros, hemorragias obstétricas, dengue y cardiopatías que requieren largas estancias hospitalarias.

A pesar de su importancia, el hospital enfrenta serias limitaciones debido al deterioro de su infraestructura, ya que ha cumplido su vida útil. Por lo tanto, se hace urgente la necesidad de contar con una nueva unidad que satisfaga los requisitos de servicio y mejore la calidad de atención para la población de Tabasco.

Alcance: se espera contar con una unidad en una superficie de 100 mil m², con una capacidad instalada de 180 camas censables y 132 no censables, así como de los servicios de apoyo para el diagnóstico y tratamiento de los usuarios, que permita incrementar la capacidad instalada en un 30%, satisfaciendo la demanda de atención de la población del estado de Tabasco y estados circunvecinos.

Proyecto de Obra Nueva por Sustitución y Equipamiento del Hospital General de Teapa

Objetivo: garantizar la calidad y seguridad de la atención médica del usuario a través de una gestión acertada que cumpla con los requisitos mínimos indispensables y de conformidad con la NOM- D16-SSA3-2012 que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Descripción: el Hospital General de Teapa presenta una infraestructura con más de 40 años de antigüedad, que muestra signos de deterioro, especialmente por problemas de humedad que afectan las áreas de trabajo relacionadas con la gestión documental del expediente clínico. La red hidroeléctrica y el sistema eléctrico también están en condiciones deficientes, lo que provoca un gasto excesivo en luminarias y un mantenimiento inadecuado de la red de

oxígeno, que no ha recibido atención correctiva en más de 15 años. Esto no solo incrementa los costos de oxigenoterapia, sino que también genera desabasto debido a fugas y al uso de instalaciones obsoletas.

Además, las salas de espera son insuficientes, lo que afecta la comodidad de los usuarios y sus familiares, especialmente en el contexto de la ampliación de la cartera de servicios en los últimos cinco años. Para abordar estas deficiencias, se propone la construcción de una nueva obra que incluirá 30 camas censables y 22 camas no censables, así como la modernización de equipos y la implementación de servicios de telemedicina y rehabilitación. Esta nueva infraestructura permitirá ofrecer atención especializada en diversas áreas, incluyendo medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, entre otros, con el objetivo de mejorar la calidad de atención y la experiencia del paciente.

Justificación: La necesidad de un nuevo hospital surge de la urgencia de contar con una infraestructura moderna que garantice un trato digno a los usuarios. La infraestructura actual no sólo compromete el confort del paciente, sino que también limita la capacidad de atención a casos clínicos complejos. Es fundamental dotar al nuevo hospital de equipamiento biomédico de alta tecnología, lo que permitirá una resolución más efectiva de estos casos y, a su vez, disminuirá la carga de trabajo en el tercer nivel de atención médica.

Además, se busca aumentar la confianza de los usuarios mediante la satisfacción de sus necesidades, así como proporcionar a los profesionales médicos y paramédicos un entorno de trabajo adecuado, con mobiliario y áreas que favorezcan su desempeño. La mejora en la infraestructura y el equipamiento no solo beneficiará a los pacientes, sino que también contribuirá al bienestar del personal de salud.

Alcance: Este proyecto tiene como objetivo beneficiar a aproximadamente 58 mil 718 habitantes del municipio de Teapa, según datos del INEGI de 2020. Además, se extenderá a las comunidades aledañas de los municipios vecinos,

como Tacotalpa y Jalapa, así como a las comunidades cercanas de la Zona Norte del estado de Chiapas.

Proyecto de Obra Nueva por Sustitución y Equipamiento del Hospital General de Macuspana

Objetivo: mejorar la Infraestructura para lograr determinar la problemática del Hospital General de Macuspana, para obtener los elementos fundamentales para la elaboración de programas dirigidos a la solución o búsqueda de alternativas de solución que nos lleve al cumplimiento de nuestra misión y visión.

Descripción: obra nueva con 30 camas censables, con todos los servicios de modernización de equipos, telemedicina, rehabilitación, especialidades básicas, con la finalidad de brindar atención especializada y oportuna.

Justificación: la realización de la remodelación del Hospital General de Macuspana es un proyecto fundamental para mejorar la calidad de los servicios de salud en la región, con el objetivo de proporcionar una atención médica más eficiente, segura y cómoda tanto para los pacientes como para el personal de salud, ya que presenta condiciones inadecuadas y obsoletas con instalaciones y espacios inadecuados. En los últimos años, la población atendida por el Hospital General de Macuspana ha crecido considerablemente. El aumento de la demanda de servicios médicos ha puesto una presión adicional sobre las instalaciones existentes, lo que ha generado largas esperas, sobrecarga de recursos y saturación de los espacios.

Alcance: modernizar la infraestructura para responder al crecimiento poblacional y mejorar los servicios, vialidades y accesibilidad.

Unidad de Oftalmología

Objetivo: Cubrir las necesidades de la población del estado y realizar diversas cirugías oftalmológicas necesarias como: de cataratas, de glaucoma, de retina, de estrabismo, de tumores, párpados y vías lagrimales, de trasplante corneal y de Pterigión.

Descripción: el Hospital de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasús tiene dentro de su cartera de servicios la Unidad Oftalmológica que se torna insuficiente por ser un centro de referencia para el estado de Tabasco que cuenta con una población de 2.5 millones de habitantes y además atiende a parte de la población de estados circunvecinos, ofreciendo servicios de alta especialidad y atención médica de calidad. Esta situación ha superado la capacidad de atención disponible para tratar a quienes sufren de estas patologías. Por lo tanto, es fundamental establecer una unidad especializada que aborde de manera efectiva estas condiciones oculares. La creación de esta unidad no solo mejoraría la atención médica, sino que también contribuiría a la salud visual de la población, garantizando un tratamiento adecuado y oportuno para quienes lo necesiten.

Justificación: el aumento de la población y la creciente incidencia de enfermedades crónico-degenerativas han llevado a un incremento en los problemas oculares. Esta situación ha superado la capacidad de atención disponible para tratar a quienes sufren de estas patologías. Por lo tanto, es fundamental establecer una unidad especializada que aborde de manera efectiva estas condiciones oculares. La creación de esta unidad no sólo mejoraría la atención médica, sino que también contribuiría a la salud visual de la población, garantizando un tratamiento adecuado y oportuno para quienes lo necesitan.

Alcance: la operación de la Unidad de Oftalmología, una vez construido, será permanente, con cobertura estatal e interinstitucional, que asegurará la atención oportuna de las patologías del globo ocular ya sean de urgencias o crónico degenerativas, así como los trastornos visuales al nacimiento, con calidad y eficiencia, disminuyendo el tiempo de espera de atención de pacientes que agravan su pronóstico por falta de solución oportuna, contribuyendo a reducir el tiempo de recuperación del paciente impactando positivamente en los costos sanitarios.

Reemplazo de las Unidades Móviles para el diagnóstico del cáncer de mama a la población sin derechohabiencia

Objetivo: fortalecer a 2 unidades de salud pertenecientes a los Servicios de Salud de Tabasco que realizan actividades de tamizaje y evaluación complementaria de cáncer de mama con el reemplazo de los sistemas de mastografía digital, con el fin de incrementar la cobertura y garantizar la evaluación complementaria.

Descripción: equipo fijo para realizar estudios radiológicos de mama con adquisición de imagen digital de campo completo.

Justificación: los Servicios de Salud de Tabasco, cuentan con una regionalización para brindar atención a la población usuaria que acude a realizarse estudios de mastografía, sin embargo, los equipos que se tienen actualmente presentan deficiencias que afectan el resultado óptimo para un diagnóstico oportuno del cáncer de mama.

Principalmente, en las caravanas de atención a la mujer, los mastógrafos que se emplean tienen una antigüedad de 14 y 15 años respectivamente, por lo que es necesario referir a las pacientes a otros hospitales, lo que representa un costo elevado para los pacientes.

Análisis de la oferta: actualmente las unidades móviles objeto de reemplazo de equipo no ofrecen el servicio de mastografía por lo que los pacientes que solicitan estos estudios son referidos a otros hospitales.

Sin embargo, mediante el préstamo de una unidad de Pemex se pudo realizar un total de 7 mil 318 estudios de tamizaje durante 2024 distribuido de la siguiente manera:

Análisis de la demanda: de acuerdo con los registros se detectó que en las unidades móviles tenían más productividad y respuesta de la población, en el 2022 acudieron un total de 14 mil 121 personas usuarias que requirieron hacerse un estudio de tamizaje, de las cuales sólo se pudo atender a 6 mil 803.

Alcance: población sin derechohabiencia que se encuentran en el rango de 40 a 69 años, que acuden a las caravanas de atención a la mujer y unidades de salud de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco.

Metas Anuales, con el presente proyecto se pretenden realizar anualmente 20 mil 400 estudios de tamizaje de mastografía de personas usuarias.

Adquisición de Unidades Móviles Quirúrgicas equipadas para la esterilización y control de rabia canina y felina

Objetivo: coadyuvar a través de la esterilización quirúrgica de perros y gatos en el control de la rabia y otras enfermedades zoonóticas, así como la prevención de lesiones de importancia en Salud Pública causadas por estas especies en el estado de Tabasco.

Descripción: la esterilización quirúrgica de perros y gatos se lleva a cabo a toda mascota con dueño, a las hembras se les realiza una ovariectomía (OVH), consiste en la extirpación de los ovarios, cuernos uterinos y parte del cuello del cérvix. A los machos se les practica una Orquiectomía Bilateral, en la que se extirpan los dos testículos de la bolsa escrotal.

Justificación: la sobrepoblación canina representa un grave problema de salud pública en muchas localidades del país, asociado a diversas enfermedades que pueden afectar tanto a los animales como a la población humana.

El abandono de mascotas por parte de dueños irresponsables agrava la situación, incrementando la población de animales sin hogar. Las esterilizaciones gratuitas han demostrado ser una solución efectiva, con un aumento significativo en la cantidad de procedimientos realizados desde 1994.

Estas iniciativas están dirigidas principalmente a poblaciones de bajos recursos y áreas marginadas, donde la necesidad de controlar la sobrepoblación es más urgente. La implementación de la "Unidad Móvil de Esterilización Canina y Felina" busca facilitar el acceso a estos servicios en comunidades vulnerables, al

mismo tiempo que promueve la concienciación sobre la responsabilidad que conlleva la tenencia de mascotas.

Alcance: realizar de 85 a 100 esterilizaciones por día, logrando un total de hasta 500 mascotas esterilizadas en una semana, hasta lograr la estabilización de la población de perros y gatos en el estado de Tabasco.

Creación del Centro Estatal de Emergencias en Salud (CEMER).

Objetivo: el Centro Estatal de Emergencia en Salud (CEMER) en Tabasco, tendrá como función proteger y mantener la salud de la población mitigando el impacto de brotes, epidemias y desastres con oportunidad, rapidez y eficacia. Así como desarrollar planes anticipados ante emergencias ocurridas en cualquier parte del mundo con potencial afectación a la población tabasqueña.

Descripción: el Centro Estatal de Emergencia en Salud (CEMER) es un espacio técnico y especializado para el seguimiento de acciones en salud que cumplirán con las funciones de monitoreo, alertamiento de eventos en salud, coordinación con servicios de urgencias médicas, gestión y manejo de emergencias, logística, planeación y vinculación; bajo un solo mando y directriz de nivel estatal para lograr una coordinación y articulación efectiva y oportuna en la atención de las emergencias en salud y las urgencias médicas.

Justificación: las emergencias y desastres han sido gestionados históricamente con un enfoque integral que abarca diversas amenazas, tanto naturales como provocadas por el ser humano, con el objetivo de salvaguardar la seguridad y la salud pública. Este enfoque es crucial para responder a eventos que amenazan la salud pública, que pueden surgir de múltiples fuentes, incluyendo amenazas biológicas, químicas y nucleares, así como desastres naturales como incendios e inundaciones.

Sin embargo, se ha identificado una falta de coordinación entre las diferentes entidades estatales encargadas de abordar estos problemas

emergentes. Esta desarticulación resulta en retrasos en la atención, duplicación de esfuerzos y gastos innecesarios, además de la posible omisión de intervenciones necesarias para ayudar a la población afectada. Por lo tanto, se hace imperativo integrar bajo un mando único la coordinación de acciones y recursos, siendo el Centro Estatal de Emergencias en Salud la entidad más adecuada para esta tarea.

El enfoque propuesto se fundamenta en el Reglamento Sanitario Internacional, que exige a los Estados establecer capacidades básicas de vigilancia y respuesta, aplicables a todos los miembros, y que refuercen los Puntos de Entrada internacionales. En Tabasco, se lleva a cabo un monitoreo constante que permite evaluar riesgos y emitir alertas oportunas para mitigar daños, a través de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria.

Además, la migración de personas por el territorio tabasqueño ha emergido como un problema significativo de salud pública, relacionado con enfermedades transmisibles y daños ecológicos. Para abordar estos desafíos, es esencial fortalecer la colaboración entre diversas unidades de salud, lo que facilitaría la identificación de riesgos y la respuesta inmediata ante emergencias de salud pública. Por lo tanto, la creación de un Centro Estatal de Emergencia en Salud se considera una prioridad para mejorar la gestión de emergencias en el estado.

Alcance: la Operación del Centro Estatal de Emergencia en Salud (CEMER), una vez construido será permanente, que opere a través de las direcciones de inteligencia en salud y emergencia en salud en base al Modelo de Salud MAS-Bienestar que tenga como principales actividades el monitoreo, alertamiento, preparación, respuesta, control y recuperación de las urgencias y emergencias en salud con enfoque multiamenazas que a través de la integración y análisis de la información permita identificar los riesgos a la salud y con acciones interinstitucionales y multisectoriales, puedan mitigarse y controlarse para evitar afectaciones secundarias en la salud de la población tabasqueña.

Creación del Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales y Emergentes (CIETE).

Objetivo: lograr la creación del Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales y Emergentes (CIETE), unidad concentradora de talento humano, tecnología en diagnóstico, salud e investigación para beneficio de la población local y regional.

Descripción: la construcción del Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales Emergentes del Estado de Tabasco (CIETE), sería responsabilidad de la Secretaría de Salud, quien regulará las actividades de investigación enfocadas a las enfermedades tropicales y emergentes en Salud Pública y otorgará los resultados hacia el interior de los componentes involucrados para una mejor toma de decisiones y atender de manera rápida al presentarse brotes, epidemias y pandemias causadas por virus, bacterias, hongos o parásitos.

Justificación: las Enfermedades tropicales desatendidas en Salud Pública, están relacionadas a la pobreza, marginación, exclusión y falta de acceso a los Servicios Básicos de Salud; Tabasco, cuenta con todas las condiciones de biodiversidad, ecosistema y situación geográfica que nos hacen altamente vulnerables en las enfermedades, sumándose así las condiciones antes ya descritas.

Alcance: la adecuación del Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales Emergentes (CIETE), brindará un panorama amplio para las intervenciones de prevención y control de las enfermedades tropicales desatendidas en Salud Pública, por lo que nos brindará proyectos de investigación de impacto directo en la población tabasqueña, generando conocimiento nuevo en materia de Salud Pública.

Renovación del parque vehicular y equipamiento de máquinas pesadas y ligeras para la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores.

Objetivo: prevenir y controlar el dengue y otras arbovirosis, así como sus complicaciones mediante estrategias de Manejo Integrado del Vector (MIV) con participación social y multi-sectorial.

Descripción: la importancia para la Salud Pública, que representan las enfermedades transmitidas por vector, radica en cuanto a su magnitud y trascendencia, tomando en consideración la existencia de áreas que reúnen condiciones geográficas, epidemiológicas, demográficas y socioeconómicas, así como de marginación y pobreza de la población afectada, que favorecen su transmisión.

En Tabasco al igual que en el resto del país la prevención y el control de las ETV's, está a cargo de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco y operan los programas de Vectores para Dengue, Zika, Chikungunya, Paludismo, Chagas y Leishmaniasis, además del Programa de Rabia. Para que estos programas funcionen de forma eficiente, dadas las circunstancias de logística operativa para el traslado de personal en cada componente de programa y en acciones específicas de control vectorial, resulta imprescindible el uso de vehículos para dicho fin; ya que la distribución de los distintos vectores que se controlan, es dinámica dependiendo la combinación de factores ambientales y otros, haciendo necesario desplazarse a zonas suburbanas y en algunos casos rurales, además de las urbanas. También se requiere el uso de equipos para la aplicación de insecticidas respectivamente. Por ello se presenta la propuesta de renovación del parque vehicular y máquinas, en el programa de Vectores en el Estado de Tabasco.

Justificación: en la actualidad, el programa de Vectores cuenta con 950 trabajadores activos distribuidos en 17 Jurisdicciones Sanitarias y la Oficina Central. Estos profesionales realizan diversas actividades relacionadas con el control de vectores, que incluyen el control larvario, nebulización, rociado a casos probables, y vigilancia entomológica, entre otras.

Para llevar a cabo estas actividades, es fundamental trasladar al personal a las áreas específicas de trabajo, basándose en la información proporcionada por las plataformas de datos que registran las actividades realizadas. Además, se consideran factores que influyen en la presencia o ausencia de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) para determinar las rutas a seguir.

Un aspecto relevante es que el 70% de las unidades vehiculares en uso tienen más de 10 años de antigüedad, lo que resalta la necesidad de renovar el parque vehicular y las máquinas utilizadas en el programa de Vectores. Esta renovación es esencial para mejorar la eficiencia y efectividad de las actividades realizadas en el control de vectores.

Alcance: la renovación del parque vehicular y de las máquinas es fundamental para asegurar la logística operativa y mejorar el alcance de los indicadores en el Estado de Tabasco. Este proceso beneficia directamente a la población local y, de manera indirecta, a los visitantes de la entidad. Además, contribuye a la economía del estado al garantizar la cobertura en todos los componentes necesarios. Al prevenir Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), se logra un ahorro significativo en los costos de atención médica, ya que la hospitalización de pacientes representa una inversión considerable.

Actualización y sustitución de la red de frío para la conservación de biológicos.

Objetivo: contar con servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, con la finalidad de prolongar la vida útil de la infraestructura y los equipos de refrigeración, que nos permitan en el corto y mediano plazo alcanzar las cober-

turas de vacunación, que eviten el brote de enfermedades prevenibles por vacunación en todos los grupos etarios de población.

Descripción: revisión de las cámaras frías, revisión de los termostatos, del funcionamiento de las alarmas, revisión de las supervisiones, de la hermeticidad de las puertas, señalizaciones en los pisos, revisión de las válvulas, revisión de las formaciones de hielo y las condensaciones superficiales no esporádicas, revisión y limpieza del condensador y evaporador, retiro del hielo excedente.

Justificación: se conservarían un total 1 mil 484 vacunas para la población del estado fortaleciendo la conserva de los biológicos, de acuerdo con la normatividad y los procedimientos adecuados de almacenamiento correcto y con ello garantizar distribuir a las Jurisdicciones Sanitarias, para posteriormente llegar a cada una de las Unidades de Salud.

Alcance: un centro estatal con 3 cámaras y 2 centros regionales con dos cámaras cada una, un total de 7 cámaras de refrigeración.

DIF

Fortalecimiento de la Rehabilitación

Objetivo: desarrollar la cobertura accesible y asequible de atención, prevención y rehabilitación física y neurológica de las personas con discapacidad, mediante la infraestructura y fortalecimiento de los servicios de rehabilitación en el estado de Tabasco.

Descripción: las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) son centros de atención local que proporcionan servicios de terapias de rehabilitación, prevención de la discapacidad, promoción de la salud, referencia y contra referencia de personas con discapacidad, favoreciendo que los usuarios reciban las intervenciones necesarias sin tener que viajar a centros de rehabilitación más lejanos. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tabasco, faculta a la Dirección de Rehabilitación e Inclusión por medio del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) para brindar los servicios orientados a la atención de todas

aquellas personas con problemas de discapacidad, secuelas invalidantes, lesiones músculo esqueléticas, neurológicas, del lenguaje u otras que requieran terapia física y rehabilitación, así como médicas en las modalidades y especialidades de la rehabilitación, así como coordinar y normar las acciones de las UBR's a través de los apoyo técnicos y administrativos.

Justificación: Tabasco se posiciona como el segundo estado con mayor prevalencia de personas con discapacidad en México, según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023. De un total de más de 129.5 millones de habitantes en el país, el 6.8% (equivalente a 8.9 millones de personas) reportó tener alguna discapacidad en al menos una de las actividades evaluadas. Es relevante destacar que Tabasco representa el 9.5% de la población con discapacidad a nivel nacional.

Los resultados de la ENADID subrayan la importancia del crecimiento poblacional en la demanda de servicios que el estado debe proporcionar a las personas con discapacidad, quienes forman parte del "Grupo de atención prioritaria". Esto implica que se requiere una atención especial y recursos adecuados para satisfacer las necesidades de esta población vulnerable.

El Gobierno del Estado enfoca el servicio de rehabilitación a través del Sistema DIF Tabasco mediante la Dirección de Rehabilitación e Inclusión ubicada en el municipio de Centro, que a su vez cuenta con un Centro de Rehabilitación y Educación Especial y cinco Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's), instaladas y activas en los municipios de Cárdenas, Centla, Comalcalco, Emiliano Zapata y Teapa.

Alcance: con la creación de las Unidades Regionales y Básicas de Rehabilitación se dará cobertura a 1 millón 62 mil 255 habitantes de 11 municipios.

Centro de Atención para Niñas, Niños y Adolescentes con Adicciones

Objetivo: brindar servicios especializados y básicos en los centros asistenciales, que garanticen la protección, desarrollo integral, atención a la niñez, adolescentes, adultos mayores, migrantes y personas en desamparo.

Descripción: disponer de un espacio acondicionado para la atención biopsicosocial de niñas, niños y adolescentes con problemas de adicciones, que los ayude a desarrollar habilidades y competencias para una actividad productiva.

Justificación: las niñas, niños y adolescentes que experimentan con drogas y otras sustancias adictivas ponen en peligro su salud y su seguridad. El cerebro de los adolescentes es especialmente vulnerable a presentar cambios debidos a las sustancias adictivas.

Estos son algunos factores de riesgo comunes para el abuso de sustancias adictivas en los niños, niñas y adolescentes:

- Antecedentes familiares de abuso de sustancias.
- Una afección mental o de comportamiento, como depresión, ansiedad o trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- Comportamiento impulsivo o riesgoso.
- Antecedentes de eventos traumáticos, como haber tenido o haber visto un accidente automovilístico, o haber sido víctima de abuso.
- Baja autoestima o sentimientos de rechazo social.

A pesar de que los programas preventivos se están impartiendo en un mayor porcentaje en el rango de edad de 12 a 17 años (que es la edad en que se inician en el consumo de drogas principalmente alcohol y tabaco), las drogas ilegales han aumentado su consumo, y de estas la mariguana es la que más se consume, siendo los hombres los que están usándola más.

También se puede observar que ha ido aumentando el consumo de drogas legales e ilegales en las mujeres adolescentes entre los 12 y 17 años, alcanzando a los hombres de esta edad al menos en el consumo de alcohol.

Alcance: el programa tendrá un periodo de operación transexenal con una cobertura estatal, primordialmente en la capital del estado, en el que se dará prioridad a niños, niñas y adolescentes.

Instituto de la Beneficencia Pública del Estado de Tabasco (IBPET)

Visión para el Bienestar.

Objetivo: minimizar el impacto de la discapacidad visual en la vida cotidiana de las personas, mediante la entrega de lentes graduados personalizados y la realización de cirugías de cataratas con colocación de lentes intraoculares, mejorando así su calidad de vida y autonomía.

Descripción: implementar la entrega directa de lentes graduados personalizados y realizar cirugías de cataratas mediante la técnica de facoemulsificación, dirigida a personas en situación de vulnerabilidad que residen en comunidades de alto y muy alto grado de marginación. Las jornadas de distribución de lentes serán accesibles y eficaces, mientras que las cirugías, que consisten en fragmentar y aspirar el cristalino del ojo, se realizarán de forma ambulatoria sin necesidad de hospitalización prolongada.

Justificación: la discapacidad visual es una de las condiciones más comunes en Tabasco, afectando a una proporción significativa de la población. Esta discapacidad, que puede manifes-

tarse a través de visión borrosa, aislamiento social y pérdida progresiva de la capacidad visual, tiene un impacto directo en la calidad de vida de las personas afectadas. A través de intervenciones como la entrega de lentes graduados personalizados y la cirugía de cataratas, es posible mejorar sustancialmente la visión de los pacientes, lo que no solo beneficia a los individuos, sino que también favorece la integración social y el bienestar de sus familias.

El sentido de la vista es esencial para la relación del ser humano con su entorno, ya que permite la percepción de objetos, la identificación de colores, tamaños, la movilidad y el acceso a la información visual necesaria para la vida diaria. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad visual grave se define como una visión menor a 20/400 o 0.05% en visión a distancia. En México, la Sociedad Mexicana de Oftalmología estima que existen alrededor de 2 millones 237 mil personas con deficiencia visual. En Tabasco, el Censo de Población y Vivienda 2020 (INEGI) reporta que aproximadamente 69 mil 868 habitantes requieren el uso de lentes, lo que subraya la urgencia de ofrecer soluciones eficaces y accesibles para mejorar la salud visual de la población y contribuir al bienestar social.

Alcance: el programa se implementará a lo largo de la presente administración en todo el estado de Tabasco, con el objetivo de atender a una mayor población vulnerable en las localidades con alto y muy alto grado de marginación, así como a aquellas que carecen de seguridad social, abarcando los 17 municipios del estado, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los beneficiarios, el programa contempla tanto la entrega de lentes graduados personalizados como la realización de cirugías de cataratas.

Entrega de Aparatos Auditivos para la Inclusión Social

Objetivo: aliviar el impacto de la pérdida auditiva en la vida diaria de las personas afectadas, mediante la entrega de aparatos auditivos que mejoren su capacidad de escucha, favorezcan su inclusión social y les permitan una mayor autonomía.

Descripción: brindar de manera personalizada auxiliares auditivos o diademas óseas auditivas unilaterales, bilaterales o de tipo curveta a personas en situación de vulnerabilidad, que carecen de seguridad social y residen en localidades con alto y muy alto grado de marginación, con el objetivo de mejorar su capacidad auditiva y facilitar su inclusión plena en la sociedad.

Justificación: la discapacidad auditiva se ha convertido en una preocupación creciente en la población tabasqueña, ya que limita gravemente la comunicación interpersonal, afectando especialmente a los niños, al retrasar su desarrollo del lenguaje. Este déficit auditivo puede llevar a consecuencias negativas como el aislamiento social, la sensación de soledad y la frustración, afectando tanto el bienestar emocional como el desarrollo integral de las personas.

Alcance: el programa se implementará durante los años de la presente administración, con cobertura en todo el estado de Tabasco, dirigido a la población vulnerable que reside en localidades de alto y muy alto grado de marginación y carece de seguridad social, en los 17 municipios del estado. El programa atenderá a personas con hipoacusia que varía desde niveles leves (de 25 a 39 decibelios) hasta severos y profundos (de 90 a 110 decibelios), previa valoración auditiva realizada por profesionales durante las jornadas de atención.

Movilidad y Autonomía: entrega de apoyos funcionales para personas con discapacidad motriz

Objetivo: aumentar la autonomía y calidad de vida de las personas con discapacidad motriz, proporcionando dispositivos de movilidad adaptados a sus necesidades específicas.

Descripción: a través de la entrega de Sillas de Ruedas Estándar, Infantiles, PCI (Parálisis Cerebral Infantil), PCA (Parálisis Cerebral en Adultos), Sillas de Baño, Andaderas, Bastones y Muletas, se busca aliviar el impacto de la discapacidad motriz en la vida diaria de las personas, mejorando su movilidad y autonomía. Este apoyo está dirigido a individuos de escasos recursos o en situación de vulnerabilidad, con el

fin de brindarles una herramienta clave para su integración social, mejorar su calidad de vida y reducir las barreras físicas que limitan su participación plena en la comunidad.

Justificación: la discapacidad motriz representa una de las limitaciones más significativas para muchas personas, afectando su movilidad y autonomía en las actividades cotidianas. Las personas que padecen de este tipo de discapacidad suelen enfrentar barreras físicas, sociales y emocionales que limitan su participación plena en la sociedad. El acceso a apoyos funcionales como sillas de ruedas, andaderas, bastones y muletas no solo mejora la movilidad física, sino que también tiene un impacto directo en la salud mental y emocional de las personas, al fomentar una mayor autonomía y confianza. Por ello, proporcionar estos aparatos es una inversión fundamental para garantizar la inclusión y el bienestar de las personas con discapacidad motriz, permitiendo su integración efectiva en la comunidad y el ejercicio pleno de sus derechos.

Alcance: el programa se implementará durante los años de la presente administración, con alcance estatal, dirigido a la población vulnerable que reside en localidades de alto y muy alto grado de marginación y carece de seguridad social, en los 17 municipios del estado de Tabasco.

Movilidad y Bienestar: cirugía de prótesis de rodilla y cadera

Objetivo: proporcionar a las personas con problemas de desgaste de articulaciones (rodilla y cadera específicamente), la donación y colocación de prótesis adecuada a las necesidades de cada beneficiario, para así ayudar en una mejora definitiva en su calidad de vida, logrando su plena inclusión a la vida productiva con el mejoramiento de su condición médica.

Descripción: el proyecto tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas que padecen de enfermedades articulares graves, como la osteoartritis, o que han sufrido accidentes traumáticos que han comprometido la funcionalidad de estas articulaciones. El Pro-

yecto está dirigido a personas de escasos recursos que viven en situación de vulnerabilidad y que no cuentan con acceso a los servicios de salud adecuados para este tipo de intervención. Se llevará a cabo en los 17 municipios del estado de Tabasco, con un enfoque especial en aquellas localidades de alto y muy alto grado de marginación.

Justificación: la cirugía de prótesis de cadera y rodilla se presenta como una solución fundamental para aquellas personas que padecen enfermedades articulares degenerativas, como la osteoartritis o que han sufrido traumatismos que limitan gravemente su movilidad. Estas condiciones no solo generan un dolor crónico incapacitante, sino que afectan profundamente la calidad de vida de los pacientes, al restringir su capacidad para realizar actividades cotidianas esenciales como caminar, trabajar y participar en la vida social y familiar. Este

tipo de cirugía es una herramienta crucial para devolver a las personas afectadas la capacidad de moverse, vivir sin dolor y participar activamente en la sociedad, lo que justifica plenamente la necesidad de implementar este programa como una medida de salud pública y bienestar social.

Alcance: el proyecto se implementará durante los años de la presente administración, con cobertura en todo el estado de Tabasco. Estará dirigido a la población vulnerable de las localidades con alto y muy alto grado de marginación, que carecen de seguridad social, en los 17 municipios del estado. La intervención estará centrada en las personas más necesitadas, con el objetivo de garantizar el acceso a cirugías de prótesis de cadera y rodilla, mejorando así su calidad de vida y su movilidad.





INDICADORES



X. Indicadores

Nombre del indicador:	Esperanza de vida al nacimiento
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	Se calcula con base en la técnica de tabla de mortalidad
Año y línea base:	2024 Mujeres 78 años Hombre 71 años
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Año
Metas para el año 2030:	Mujeres 79 años Hombres 73 años
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud
Medio de verificación:	INEGI, Certificados de nacimientos y Certificados de defunción
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año de edad)
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	$TMI = (Def<1a/NV1) \times 1000$ Donde TMI = Tasa de mortalidad infantil en el año Def<1a = Defunciones en la población menor de 1 año en el año NV1 = Nacidos vivos en el año
Año y línea base:	2024 14.49 por 1,000 nacidos vivos
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Tasa de defunciones de menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos
Metas para el año 2030:	9.80 por 1,000 nacidos vivos
Área responsable:	Subsecretaría de Servicios de Salud
Medio de verificación:	INEGI
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	$TMI = (Def < 5a / P < 5a) \times 10,000$ Donde TMI = Tasa de mortalidad en los menores de 5 años Def < 5a = Defunciones en la población menor de 5 años en el año
Año y línea base:	2022 20.86 por 10,000 niños menores de 5 años en el año
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Tasa de defunciones de menores de 5 años por cada 10,000 niños menores de 5 años
Metas para el año 2030:	17.03 por 10,000 niños menores de 5 años en el año
Área responsable:	Subsecretaría de Servicios de Salud
Medio de verificación:	INEGI
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Incidencia de Cáncer de mama
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	No. De casos nuevos de Cáncer de mama en un periodo de tiempo/ población estimada en el estado por 100 mil
Año y línea base:	2024 27.64 por cada 100 mil habitantes
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Casos nuevos
Metas para el año 2030:	Reducir en un 2.5% la presencia de casos
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud
Medio de verificación:	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva/ Programa de Cáncer de la Mujer
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Prevalencia de tuberculosis
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	No. De personas enfermas/ Total de la población en un momento determinada
Año y línea base:	2024 Tasa estatal de 32.9 y nivel nacional 15.7 siendo Tabasco uno de los estados con mayor número de casos reportados.
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Casos confirmados
Metas para el año 2030:	Reducción del 80% de casos
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud
Medio de verificación:	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Tasa de mortalidad por VIH
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	Número de personas que murieron por causas relacionadas con el VIH/sida en el año calendario / Población total en el año * 100,000
Año y línea base:	2024 Tasa preliminar de 4.22 cubos de SEED SINBA al 31 de octubre de 2024
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Defunciones confirmadas
Metas para el año 2030:	Eliminación de la Muerte por sida.
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud / Dirección de Programas Preventivos
Medio de verificación:	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Razón de Muerte Materna
Tipo de indicador:	Estratégico / Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	No. de muertes maternas en un determinado periodo / Número de nacidos vivos registrados en el mismo periodo x 100,000 NV
Año y línea base:	2024 Razón de Muerte Materna de 46.9
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Razón
Metas: para el año 2030	9
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud / Dirección de Programas Preventivos
Medio de verificación:	Vigilancia epidemiológica notificación de muertes maternas/ SINAC
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Tasa de Muertes por Suicidio
Tipo de indicador:	Estratégico
Dimensión y ámbito de la medición:	Eficacia
Algoritmo:	$TMS = (NMSP/P) \times 100,000$ TMS= Tasa de Muertes por Suicidio NMSP= Número de Muertes por Suicidio en el Periodo P= Población x 100,000 habitantes
Año y línea base:	2023 178 muertes por suicidios con una tasa de 6.71 por 100,000 habitantes.
Periodicidad de cálculo:	Sexenal
Unidad de análisis:	tasas
Metas: para el año 2030	Disminución del 10%
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud / Dirección de Salud Psicosocial / Departamento de Prevención del Suicidio
Medio de verificación:	INEGI
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Tasa de Variación de Reducción de Prevalencia de Consumo de Drogas
Tipo de indicador:	Estratégico
Dimensión y ámbito de la medición:	Eficacia
Algoritmo:	TVRPCD= (Prevalencia de Personas con Consumo de Drogas 2030 / Prevalencia de Personas con Consumo de Drogas 2024) - 1 X 100 TVRPCD= Tasa de Variación de Reducción de Prevalencia de Consumo de Drogas PPCD2030= Prevalencia de Personas con Consumo de Drogas 2030 PPCD2024= Prevalencia de Personas con Consumo de Drogas 2024
Año y línea base:	2024 Prevalencia de Personas con Consumo de Drogas
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Índice
Metas: para el año 2030	Reducir -3.278 la Prevalencia de Personas con Consumo de Drogas
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud / Dirección de Salud Psicosocial / Departamento de Prevención y Control de Adicciones
Medio de verificación:	Información Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. https://www.gob.mx/conasama
Fecha de publicación:	Preliminar 15 de enero posterior al año que se informa.

Nombre del indicador:	Tasa de Disminución de Egresos Hospitalarios Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas
Tipo de indicador:	Estratégico
Dimensión y ámbito de la medición:	Eficacia
Algoritmo:	TDEHACSP= (PEHDACDA) / (PEHDACDA-1) X 100 TDEHACSP=Tasa de Disminución de Egresos Hospitalarios Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas PEHDACDA= Pacientes que egresan de hospitales con diagnóstico asociado al consumo de drogas Año de Análisis PEHDACDA-1= Pacientes que egresan de hospitales con diagnóstico asociado al consumo de drogas Año Anterior
Año y línea base:	2024 139 egresos hospitalarios asociados al consumo de sustancias psicoactivas con una tasa de 5.65
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	casos
Metas: para el año 2030	Reducir 3.54% el número de personas que egresan de hospitales con diagnóstico asociado a consumo
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud / Dirección de Salud Psicosocial / Departamento de Prevención y Control de Adicciones
Medio de verificación:	Información Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. https://www.gob.mx/conasama
Fecha de publicación:	Preliminar 15 de enero posterior al año que se informa.

Nombre del indicador:	Fortalecimiento de Capacidades del Sector Salud para la Atención de Víctimas de Violencia de Género
Tipo de indicador:	Estratégico / Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	FCSSPAVVG= (NPCVGI) / (NPCVGP) X 100 FCSSPAVVG=Fortalecimiento de Capacidades del Sector Salud para la Atención de Víctimas de Violencia de Género NCVGI=Número de personas capacitadas en Violencia de Género Impactadas NCVGP= Número de Personas Capacitadas en Violencia de Género programadas
Año y línea base:	2024 34 % personal médico y para médicos capacitados
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Año
Metas: para el año 2030	60% del personal médico y para médico capacitados para sensibilizar, identificar, diagnosticar, atender y ofrecer acompañamiento especializado a víctimas de violencia, brindando un manejo adecuado de la situación, evitando la re victimización y favoreciendo la recuperación de las personas afectadas.
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud / Dirección de Salud Psicosocial / Departamento de Prevención de la Violencia y Equidad de Género.
Medio de verificación:	IGA
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Porcentaje de Cumplimiento Mínimo de Requisitos para Protección de Riesgos Sanitarios. Refleja el porcentaje de establecimientos de productos y servicios, servicios de salud, insumos para la salud y salud ambiental que cumplen con los requisitos mínimos (dentro de norma) para proteger a la población contra riesgos sanitarios.
Tipo de indicador:	Estratégico/ Impacto
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	PCRMPRS= (AVSDN) / (AVSR) X 100 Donde: PCRMPRS=Porcentaje de Cumplimiento Mínimo de Requisitos para Protección de Riesgos Sanitarios AVSDN= Acciones de Vigilancia Sanitaria Dentro de Norma AVSR= Acciones de Vigilancia Sanitaria Realizadas
Año y línea base:	2024 Dictamen por verificación sanitaria y toma de muestras: 65%
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Año
Metas: para el año 2030	Dictamen por Verificación sanitaria y toma de muestras dentro de norma: 70%
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud / Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
Medio de verificación:	Registro de las acciones de vigilancia sanitaria realizadas por las 17 Coordinaciones y oficinas de Protección contra Riesgos Sanitarios y de la Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa

Nombre del indicador:	Porcentaje de muestras de agua clorada dentro de norma de las especificaciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-2021.
Tipo de indicador:	Gestión / Eficiencia
Dimensión y ámbito de la medición:	Salud
Algoritmo:	$PCMACDN = (MACDN / MACR) \times 100$ Donde: PCMACDN= Porcentaje de Cumplimiento de Muestras de Agua Clorada Dentro de Norma MACDN= Muestras de Agua Clorada Dentro de Norma MACR=Muestras de Agua Clorada Realizadas
Año y línea base:	2024 Muestras de agua clorada Dentro de Norma: 77%
Periodicidad de cálculo:	Anual
Unidad de análisis:	Año
Metas: para el año 2030	Muestras de agua clorada Dentro de Norma: 82%
Área responsable:	Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud / Dirección de Protección contra Riesgos Sanitarios
Medio de verificación:	Registro de las mediciones de cloro residual libre
Fecha de publicación:	Preliminar 25 de enero posterior al año que se informa





GLOSARIO DE TÉRMINOS



Glosario de términos

APS: Atención Primaria a la Salud.

Autismo: Es un conjunto de trastornos neurobiológicos que se manifiesta desde una edad temprana, a partir de los tres años, aproximadamente. Esta enfermedad se caracteriza, fundamentalmente, por la dificultad de desarrollar habilidades sociales y mantener relaciones sociales, la incapacidad de comunicación o la repetición de patrones de conducta específicos y estereotipados.

CAI: Centros de Atención Infantil.

Cáncer: El término cáncer es el nombre común que recibe un conjunto de enfermedades relacionadas en las que se observa un proceso descontrolado en la división de las células del cuerpo.

CECAMET: Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico.

CENSIDA: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA.

CESSA: Centro de Salud con Servicios Ampliados.

Chagas: La enfermedad de Chagas, es una enfermedad infecciosa producida por un parásito llamado *Trypanosoma cruzi* (T. cruzi) que puede afectar el corazón, el sistema digestivo o en casos muy puntuales el sistema nervioso de quienes cursan la infección.

Chikungunya: Es un virus que es transmitido por los mismos mosquitos que transmiten el Dengue y el Zika. La mayoría de las personas que tienen chikungunya presentan síntomas, los cuales pueden ser graves. Los síntomas más comunes son fiebre y dolor en las articulaciones. Otros síntomas pueden incluir dolor de cabeza, dolor muscular, hinchazón de las articulaciones y sarpullido.

CIE: Comisión Interinstitucional de Enfermería.

CIETE: Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales y Emergentes.

CIFRHS: Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Clenbuterol: Es un fármaco indicado para el tratamiento de enfermedades respiratorias por su efecto broncodilatador.

Colposcopia: Una colposcopia es un procedimiento para examinar el cuello uterino, la vagina y la vulva:

Contrarreferencia: Es el procedimiento mediante el cual una vez resuelto el problema de diagnóstico y/o tratamiento se retorna al paciente a la unidad operativa que lo refirió con el fin de que se lleve a cabo el control o seguimiento y continuar con la atención integral.

COSABI's: Comités de Salud para el Bienestar.

CRUM: Centro Regulador de Urgencias Médicas del Estado de Tabasco.

C.S.: Centro de Salud.

Densitometría: La densitometría ósea, también conocida como prueba DEXA, DXA o prueba de densidad ósea, es una radiografía de dosis baja que mide el calcio y otros minerales en los huesos.

Diabetes: La diabetes es una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no logra utilizar eficazmente la insulina que produce.

DIF-Tabasco: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Dislipidemia: Es una elevada concentración de lípidos en la sangre, esto quiere decir que se elevan excesivamente los niveles de Colesterol o grasas (lípidos) en la sangre. Esta enfermedad aumenta las probabilidades de padecer arterias obstruidas (Aterosclerosis), Infartos, Derrames Cerebrales, entre otras complicaciones.

Electrocardiograma: Un electrocardiograma (ECG) es un procedimiento simple, indoloro y rápido que registra la actividad eléctrica de su corazón.

ENADID: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica.

Enfermedades crónico-degenerativas: Las Enfermedades Crónico Degenerativas (ECD) son padecimientos que van en aumento en la población mundial y se caracterizan por ser enfermedades que deterioran la salud de las personas de forma paulatina y en aumento.

Entomología: se refiere al estudio sobre los diferentes insectos que existen, de su estructura morfológica, de la manera en que funcionan interna y externamente y del estudio de su comportamiento, hábitos alimenticios, reproductivos y geográficos.

Fluorosis: Es una enfermedad que afecta a los huesos y dientes durante su desarrollo.

Geronto-Geriátrico: Es la evaluación multidimensional (biopsicosocial y funcional), que permite identificar y priorizar de manera oportuna problemas y necesidades del anciano con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento oportuno, es una herramienta fundamental para la práctica clínica de cualquier médico, que le permite identificar en cualquier nivel de atención las necesidades del paciente.

Hipertensión Arterial: La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

IMSS-BIENESTAR: Es la Institución creada por el Gobierno de México para brindar atención médica, medicamentos y demás insumos de forma gratuita a las personas que no cuentan con un esquema de seguridad social.

ISSET: Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ITS: Infecciones de transmisión sexual.

Leishmaniasis: Es una enfermedad causada por un parásito leishmania transmitida por la picadura de una hembra del mosquito Lutzomyia. Las manifestaciones de la leishmaniasis en humanos abarcan desde lesiones cutáneas -úlceras en la zona de la picadura del flebótomo hasta manifestaciones viscerales más graves, acompañadas de picos de fiebre y debilidad que, si no son tratadas a tiempo, podrían causar la muerte.

Mastografía: Es el estudio radiográfico mediante el uso de equipo especializado llamado mastógrafo, se utiliza para buscar anomalías en la mama, ayuda a detectar el cáncer en sus etapas iniciales, cuando aún no es palpable por el personal médico o por usted misma.

Micobacteriosis: Es una serie de procesos de la enfermedad infecciosa humana, ocasionados por micobacterias, que son un tipo de bacterias con paredes celulares gruesas y cerosas, que son conocidas por su capacidad de permanecer inactivas durante décadas, sobreviviendo a las duras condiciones y al tratamiento con antibióticos.

Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar): Se basa en los principios y la práctica de la Atención Primaria de Salud (APS), el cual define la estrategia que permitirá cumplir los objetivos y las prioridades de salud de la población.

Morbi-mortalidad: Tasa de muertes por enfermedad en una población y en un tiempo determinados.

NOM: Normas Oficiales Mexicanas.

Obesidad: Es una condición médica, a veces considerada una enfermedad, que se caracteriza por la acumulación excesiva del tejido adiposo en el cuerpo.

ODS: Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), también conocidos como Objetivos Globales, fueron adoptados por las Naciones Unidas en 2015 como un llamamiento universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que para el 2030 todas las personas disfruten de paz y prosperidad.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Optometría: La optometría es la ciencia que estudia y mide los fenómenos físicos y ópticos de la visión, para cuidar la salud visual, mediante prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de defectos visuales.

Órtesis: Es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo humano para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético.

Paludismo: El paludismo o malaria es una enfermedad infecciosa producida por un parásito (*Plasmodium*) que se transmite por la picadura de un mosquito. Los síntomas más comunes del paludismo son fiebre, dolor de cabeza y escalofríos.

Papanicolau: Es una exploración que se realiza para diagnosticar procesos precancerosos o cancerosos principalmente en el cérvix.

PEMEX: Petróleos Mexicanos.

Prótesis: Es un dispositivo de extensión adaptable al organismo que reemplaza una parte del cuerpo que no se encuentra. Esta permite cumplir la función que ese segmento o estructura cumplía anteriormente.

Pterigión: Es un crecimiento anormal del color rojo y blanquinoso de la conjuntiva, que invade la córnea, de manera más habitual en el lado más cercano a la nariz, aunque también puede afectar al lado externo del ojo o a ambos ojos.

RAM: Reacción adversa a un medicamento

Referencia: Es el procedimiento utilizado para canalizar al paciente de una unidad operativa a otra de mayor capacidad resolutive, con el fin de que reciba atención médica integral.

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.

SIDA: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad crónica. La causa es el virus de la inmunodeficiencia humana o VIH. El VIH daña el sistema inmunitario, de modo que el organismo es menos capaz de combatir infecciones y enfermedades.

Sífilis congénita: Es una infección grave, incapacitante y con frecuencia potencialmente mortal que se observa en bebés cuyas madres fueron infectadas con sífilis y no recibieron tratamiento. La infección se puede transmitir por medio de la placenta al bebé que aún no ha nacido durante el embarazo.

Somatometría: Es una disciplina que se encarga de la medición y el estudio de las dimensiones y proporciones del cuerpo humano.

Trectomía: Es una intervención que mejora la visión del paciente porque elimina el material opaco o alterado que se acumula en el espacio vítreo.

Tuberculosis: La tuberculosis (TB) es una enfermedad bacteriana que generalmente ataca los pulmones. Pero también puede atacar otras partes del cuerpo, incluyendo riñones, la columna vertebral y el cerebro.

Tuberculosis (MFR): tuberculosis multifarmacorresistente.

UNEME: Unidades de Especialidades Médicas.

VHC: Infección por el virus de la hepatitis C.

Vibrio cholerae 01: Es una bacteria causante de la enfermedad del cólera en humanos, que provoca fuertes diarreas y puede causar la muerte si no es atendida adecuadamente.

VIH/Sida: El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el síndrome de

inmunodeficiencia adquirida (sida). Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario.

Zika: es un virus que se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados. Los síntomas incluyen fiebre, dolor articular, erupción cutánea y ojos rojos (conjuntivitis).



ANEXOS





XI. Anexos

Índice de Gráficas

Gráfica 1. Tabasco: distribución de la población por municipio en 2020

Índice de Tablas

Tabla 1. Alineación del Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030....

Tabla 2. Alineación del Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social 2025-2030....

Tabla 3. Tabasco: Cobertura de Servicios de Salud 2024



