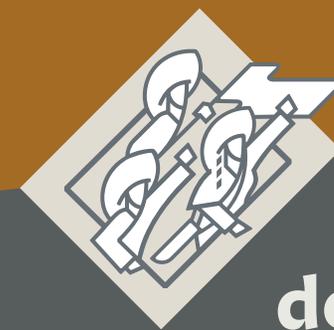


---

# PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2019-2024



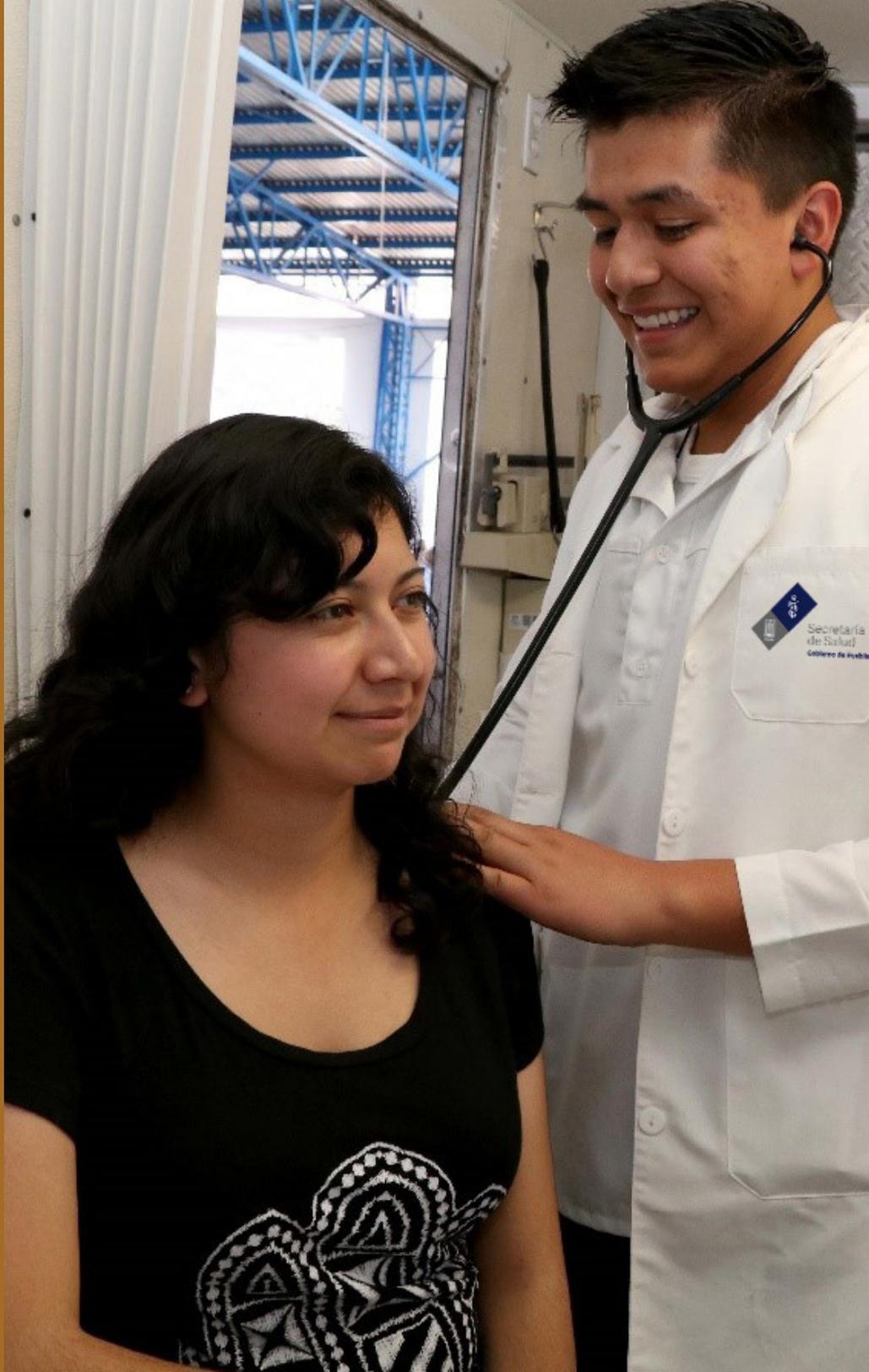
**Gobierno  
de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*



# ÍNDICE

1. Presentación	3
2. Visión	5
3. Marco Jurídico	7
4. Regionalización	11
5. Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024	35
6. Contribución a la Visión Nacional	38
7. Contribución a la Agenda 2030	41
8. Diagnóstico	53



# 1

## Presentación



# 1. Presentación

El Gobierno de Puebla tiene el propósito de procurar el bienestar y la seguridad de todas y todos los poblanos. Hemos puesto en marcha un modelo de gobierno que tiene como objetivo lograr una entidad más humana, segura, justa e incluyente. Un estado de mayores oportunidades y alternativas de desarrollo, a partir de un modelo que contribuya a hacer realidad la Cuarta Transformación de la República en nuestra entidad, así como garantizar una gobernabilidad democrática basada en el diálogo, la honestidad y la buena fe.

A finales del año pasado, se presentó el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, conformado por cuatro Ejes de Gobierno y un Eje Especial: Seguridad Pública, Justicia y Estado de Derecho; Recuperación del Campo Poblano; Desarrollo Económico para Todas y Todos; Disminución de las Desigualdades y Gobierno Democrático, Innovador y Transparente.

Este Plan, producto de consultas ciudadanas y demandas sociales, integra los ejes planteados en el Plan Nacional de Desarrollo, así como los objetivos de la Agenda 2030, a través de los ejes temáticos en torno a los cuales se articulan de manera integral todas las políticas gubernamentales.



Programa Sectorial  
**de Salud**  
2019-2024

*Hacer historia. Hacer futuro.*



El Programa Sectorial de Salud 2019-2024 es sólido en su planeación, absolutamente viable en su ejecución, de alto valor social y en la determinación de sus objetivos y metas, participaron activamente diversos sectores de la sociedad.

Reafirmamos el compromiso de nuestra administración, de realizar un gobierno cercano a la gente, honesto y eficiente. Trabajaremos de manera coordinada y transparente para cumplir con el propósito que por mandato popular se nos ha otorgado. Nuestro objetivo es procurar el bienestar de nuestra población y que Puebla, nuestro estado, se convierta en un polo de desarrollo, bienestar, paz y progreso del país.

**Miguel Barbosa Huerta**

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE PUEBLA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**Gobierno  
de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*

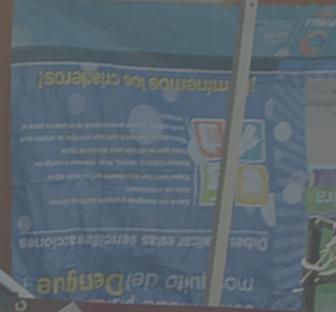


Secretaría  
de Salud

**UNIDAD MÓVIL  
DE SALUD**

**2**

**Visión**



Gobierno de Puebla  
*Hacer historia. Hacer futuro.*

JURISDICCIÓN SANITARIA  
01 HUAUCHINANG

**CONSULTA  
DENTAL**

- LIMPIEZAS
- EXTRACCIONES
- FARMACOTERAPIA
- APLICACIONES DE FLUOR
- OBTURACIONES



## 2. Visión

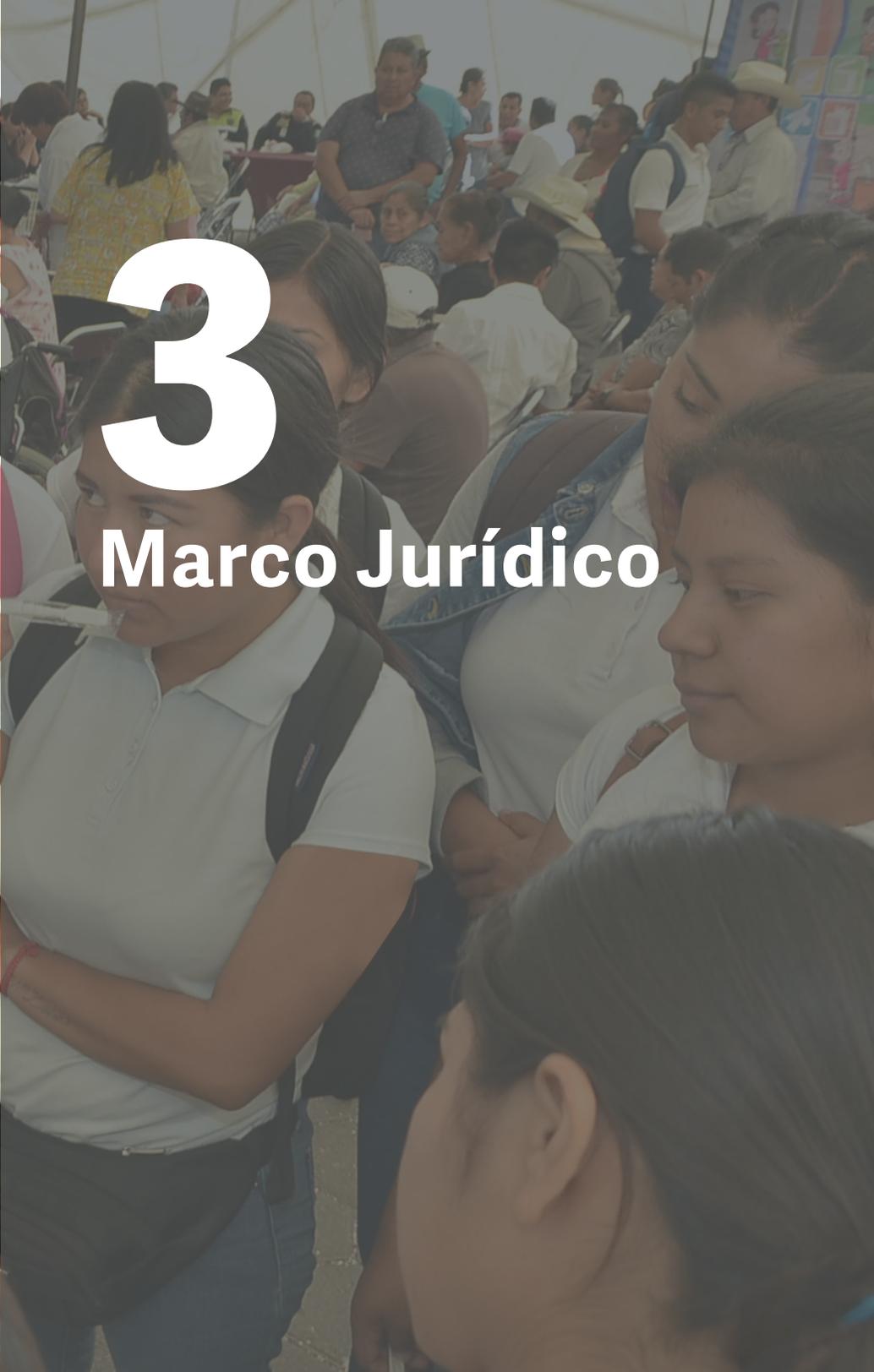
Que Puebla cuente con un sistema de salud público ejemplar, integrado y universal, financieramente viable que garantice el acceso completo a los servicios esenciales de salud a toda la población del Estado.



6

Programa Sectorial  
**de Salud**  
2019-2024

*Hacer historia. Hacer futuro.*



3

Marco Jurídico

# 3. Marco Jurídico

## **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

La Carta Magna establece en su numeral 25 que al Estado le corresponde la rectoría del desarrollo nacional, de manera que garantice su integralidad y sustentabilidad, con el fin de fortalecer la Soberanía de la Nación, así como su régimen democrático, todo ello sustentado a través de la competitividad, el fomento del crecimiento económico, el empleo, una más justa distribución del ingreso y la riqueza, que a su vez permitan el pleno ejercicio de libertad y dignidad que protege dicho instrumento.

Asimismo, señala que los planes de desarrollo realizados por los tres niveles de Gobierno deberán velar por la estabilidad de las finanzas públicas, de manera que contribuyan a generar condiciones favorables respecto al crecimiento económico y el empleo.

El artículo 26 establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática que a su vez refleje solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía. De igual forma señala que la planeación será democrática y deliberativa, respaldada en mecanismos de participación que posibiliten recabar las aspiraciones y demandas de la sociedad e incorporarlas al plan y los programas de desarrollo.



Programa Sectorial  
**de Salud**  
2019-2024

*Hacer historia. Hacer futuro.*

## Ley General de Contabilidad Gubernamental

El numeral 54 de dicha ley establece que la información presupuestaria y programática que forme parte de la cuenta pública deberá relacionarse, con los objetivos y prioridades de la planeación del desarrollo, asimismo señala el deber de utilizar indicadores que permitan determinar el cumplimiento de las metas y objetivos de cada uno de los programas, así como vincular los mismos con la planeación del desarrollo.

## Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios

El artículo 5 de la ley determina que, además de otros criterios, las iniciativas de las Leyes de Ingresos y los proyectos de Presupuestos de Egresos de las Entidades Federativas deben ser congruentes con los planes estatales de desarrollo y los programas derivados de los mismos.

## Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla

De acuerdo a lo establecido en el artículo 107 de la Constitución local, en el estado de Puebla se organizará un Sistema de Planeación democrática del Desarrollo que se integrará con los planes y programas de desarrollo de carácter estatal, regional, municipal y especiales.

Aunado a ello, alude la recolección de las demandas ciudadanas, a través de los mecanismos establecidos en las leyes

correspondientes, así como la participación de los particulares y del sector social para considerarla en los planes y programas de desarrollo.

## Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla

La Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla establece, en el artículo 9, como atribuciones de los Titulares de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal, el dar cumplimiento a los Documentos Rectores y a los Derivados del Plan Estatal de Desarrollo, participar en su elaboración, así como atender sus respectivos objetivos, estrategias, metas, líneas de acción e indicadores que se consideren.

Asimismo, de acuerdo con el artículo 17 de dicha ley, el Sistema Estatal de Planeación Democrática, se debe diseñar y ejecutar con base en los principios de igualdad; igualdad sustantiva; interés superior de la niñez; libre determinación y autonomía; participación social; perspectiva de género; preservación y perfeccionamiento del régimen democrático, republicano, federal y representativo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; pro persona; diversidad; sostenibilidad; sustentabilidad; transparencia y acceso a la información; apertura; y transversalidad.

En su numeral 32, se encuentran definidos los conceptos de los Documentos derivados del Plan Estatal de Desarrollo; por otro lado, en el numeral 35 se establecen las consideraciones a cumplir de dichos documentos, tales como su alineación, cumplimiento, estructura, mecanismos, responsables, coordinación interinstitucional, entre otros.

Finalmente, el artículo 37 define la estructura que deberán contener los Documentos derivados del Plan Estatal de Desarrollo, en la que se consideran como elementos mínimos



los ejes, temáticas, objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas.

### **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla**

El artículo 43 de la ley antes citada, menciona que corresponde a la Secretaría de Salud planear y coordinar el Sistema Estatal de Salud y los programas de servicios que en esta materia se implementen en las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, así como establecer mecanismos e instrumentos que promuevan la transversalidad de las políticas de salud pública en todos los sectores de gobierno.

### **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla**

Los artículos 4 y 11 fracción XLIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, mencionan que se deberán observar las atribuciones que le concede la Ley Orgánica y conducir sus actividades alineándolas a los criterios programáticos, planes y programas de gobierno de su competencia, lo que establezca la Persona Titular de la Gubernatura, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo, el Plan Estatal de Desarrollo y la normatividad vigente.

Para planear, establecer, conducir y coordinar la prestación de los servicios de salud, de conformidad con el Sistema Nacional de Salud y las disposiciones jurídicas, la Secretaría se

auxiliará directamente del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla; asimismo menciona que deberá coordinarse directamente o a través de las Unidades Administrativas de la Secretaría la participación con otras dependencias y entidades en la formulación, instrumentación, control de los planes y programas de gobierno.

### **Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Puebla**

En el Reglamento Interior del Organismo, se establece mediante los artículos 3, 23 y 25 la responsabilidad de coordinar la integración del Programa Sectorial de Salud, y llevar a cabo sus actividades en forma programada y con base a las políticas, prioridades y restricciones que para el logro de los objetivos y metas de los planes de gobierno, establezca el Gobernador, en concordancia con los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial respectivo.

# 4

## Regionalización

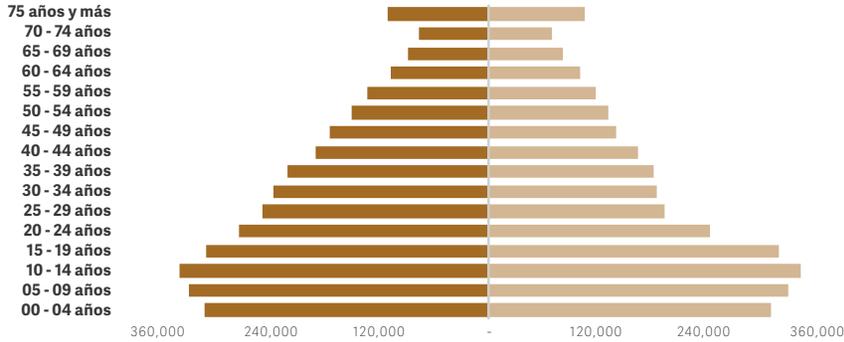




# Estatal Información 2019

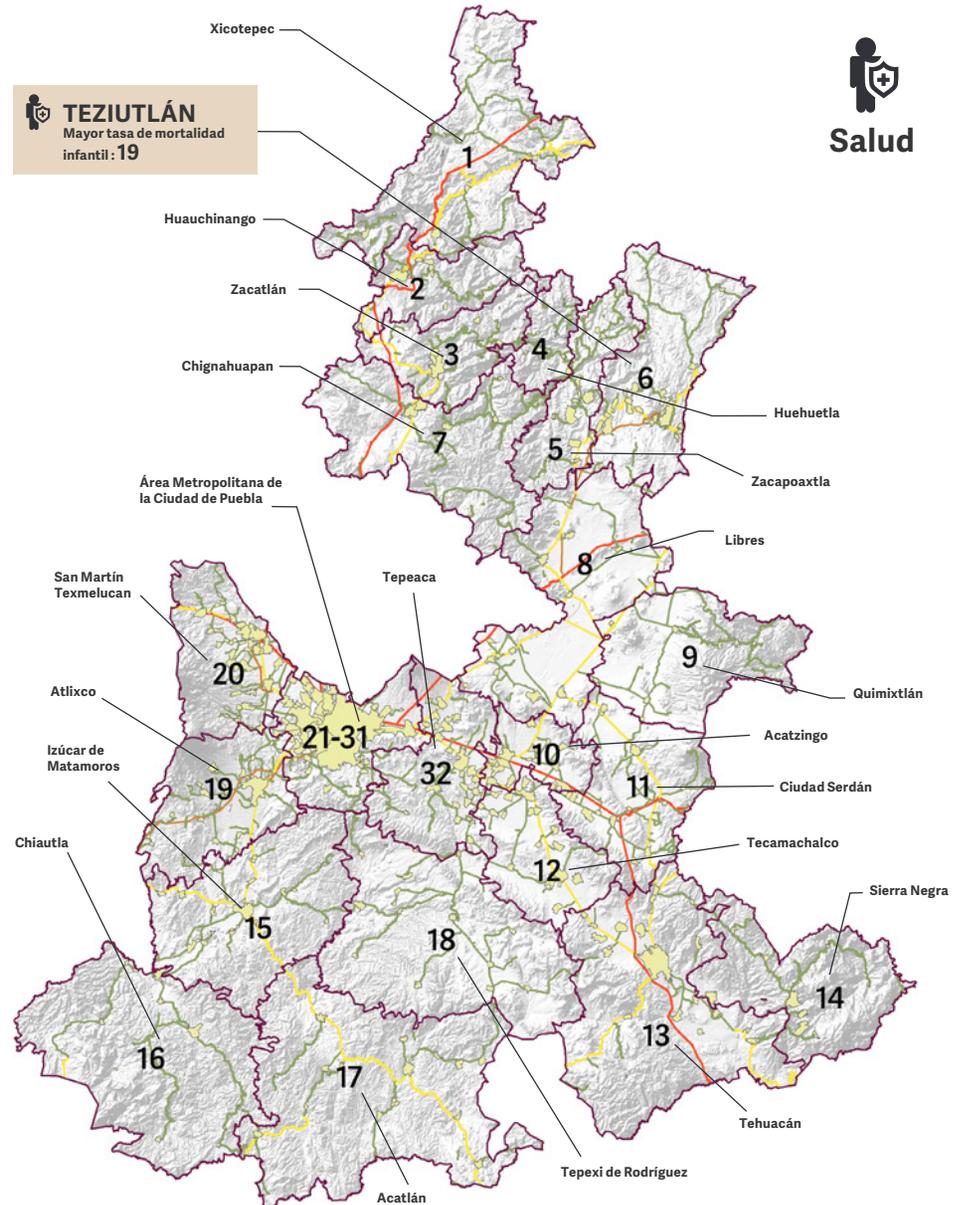


**Población:** <sup>(1)</sup> **6,168,883**    **52.28%** ♀    ♂ **47.72%**



**Población indígena** <sup>(2)</sup> **17.75%**

<b>Tasa de mortalidad infantil</b> <sup>(3)</sup> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos) <b>14</b>	<b>Tasa de mortalidad general</b> <sup>(4)</sup> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes) <b>6</b>	<b>Unidades médicas</b> <sup>(5)</sup> <b>1,368</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas</b> <sup>(6)</sup> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100 <b>23.1</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)</b> <sup>(7)</sup> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000 <b>31.91</b>	<b>Consulta externa</b> <b>1,292</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>67</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>9</b>



Fuente: **1/** INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 **2/** INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. **3/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 **4/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. **5/** INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. **6/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. **7/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

# Mapa 1 Región 1 Xicotepec

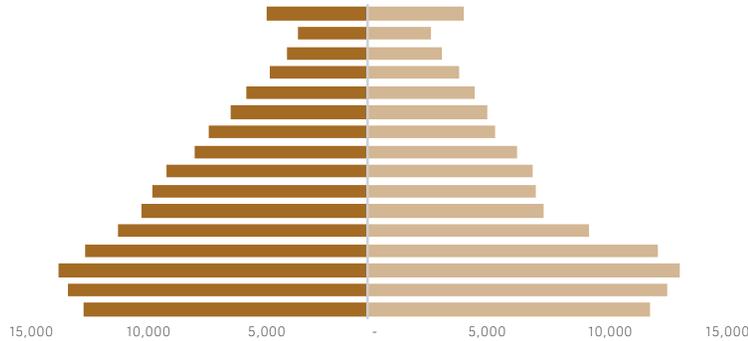


2019

Población: <sup>(1)</sup> 232,395

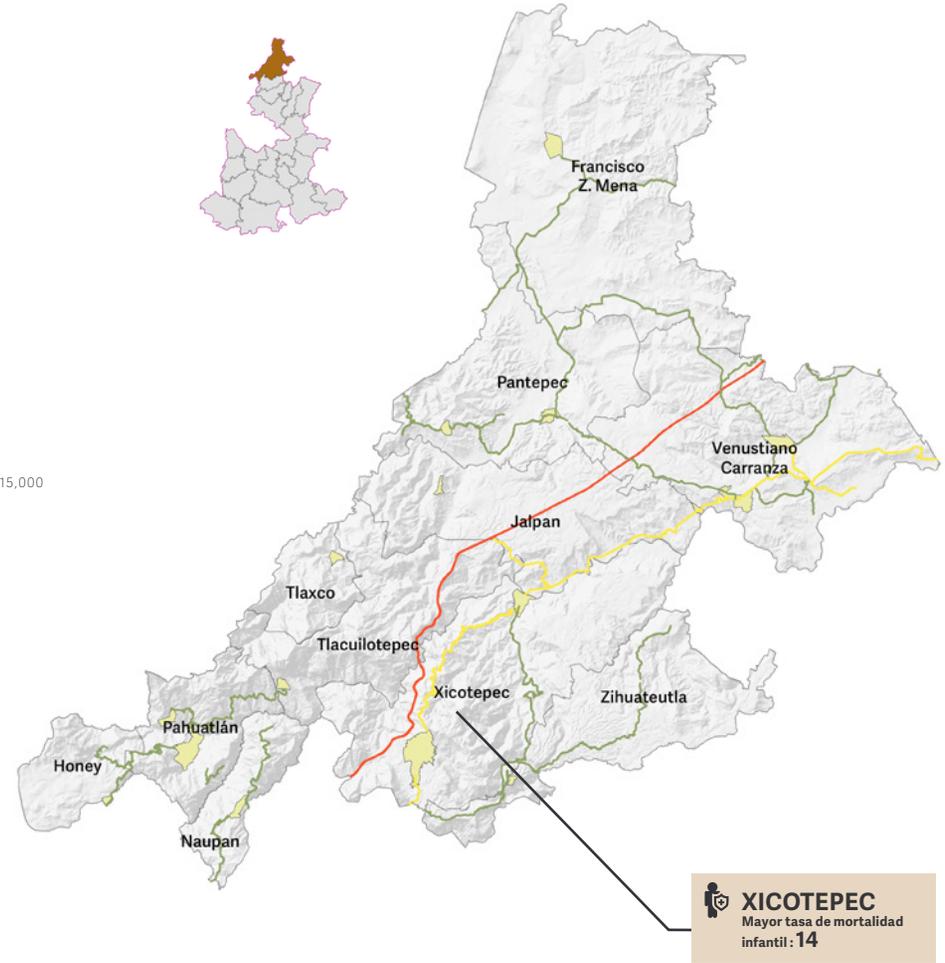
52.14% 48.86%

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 28.68%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p><b>8</b></p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p><b>6</b></p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b></p> <p><b>88</b></p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas)*100</p> <p><b>20.71</b></p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo)*100,000</p> <p><b>13.34</b></p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p><b>83</b></p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p><b>5</b></p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p><b>0</b></p>



Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

## Mapa 2 Región 2 Huauchinango

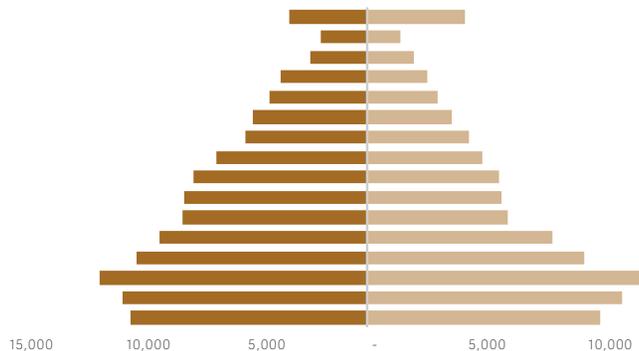


Población: <sup>(1)</sup> 181,325

2019

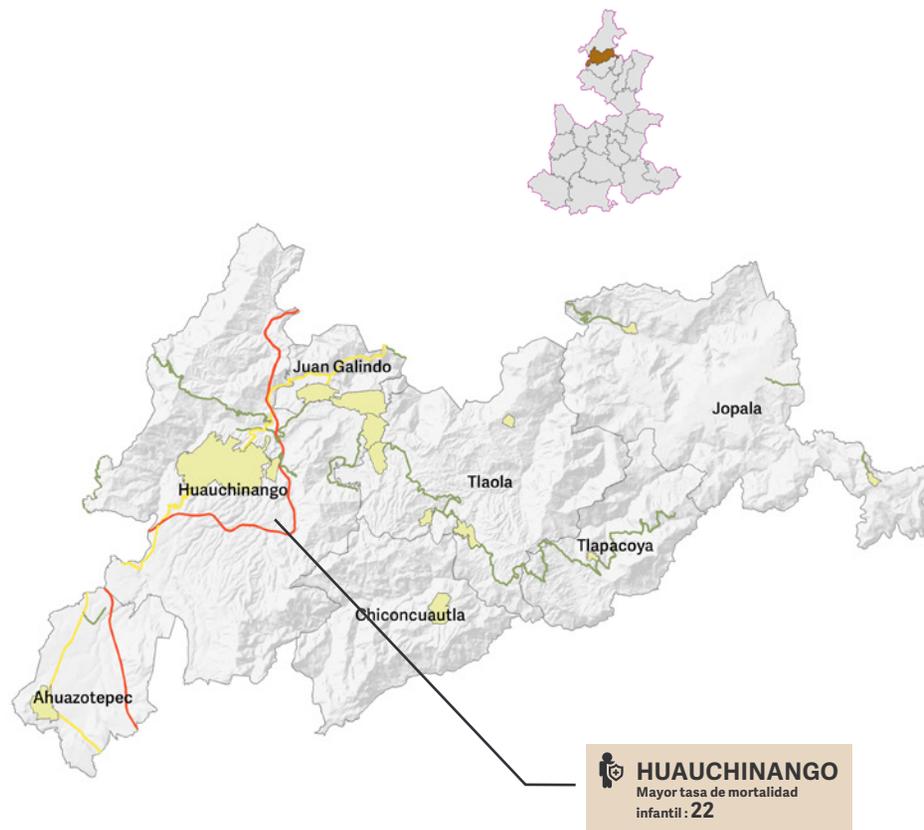
52.55% 47.75%

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 47.85%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 16</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 5</p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b>  58</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 22.19</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 75.5</p>	<p><b>Consulta externa</b> 53</p>
		<p><b>Hospitalización general</b> 5</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b> 0</p>



### Mapa 3 Región 3 Zacatlán

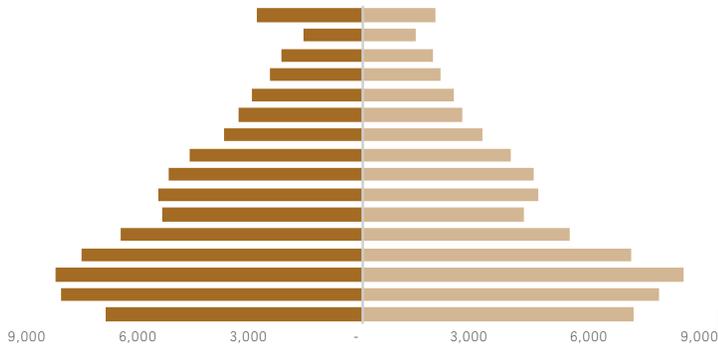


2019

Población: <sup>(1)</sup> 133,324

52.67% 47.32%

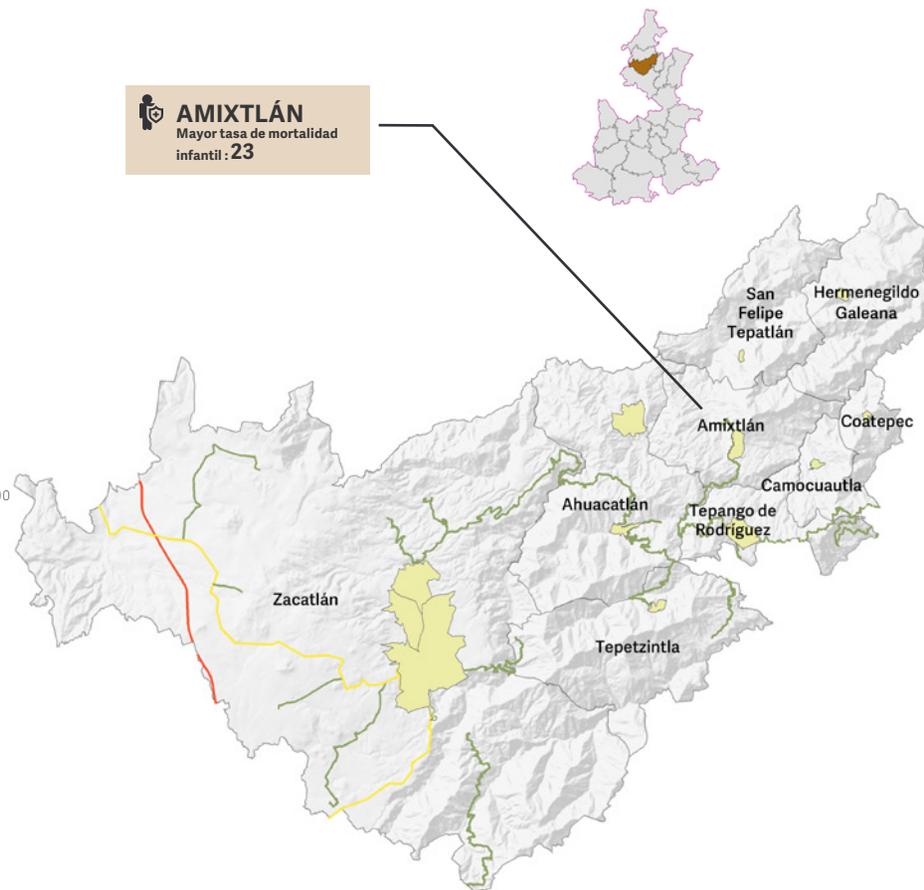
75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 49.12%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 13</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 6</p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b></p> <p> 60</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 19.92</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 31.27</p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p>57</p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p>3</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p>0</p>

**AMIXTLÁN**  
Mayor tasa de mortalidad infantil : 23



## Mapa 4 Región 4 Huehuetla

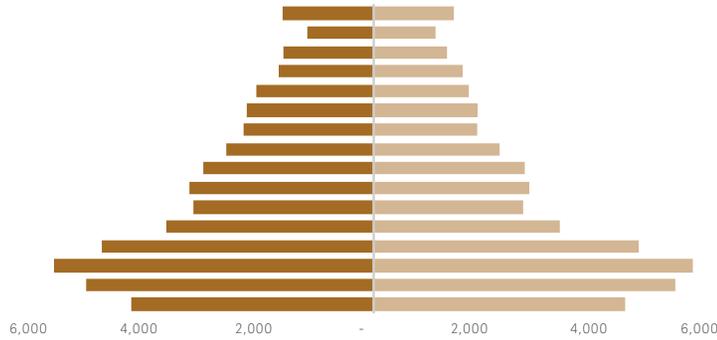


Población: <sup>(1)</sup> 86,887

2019

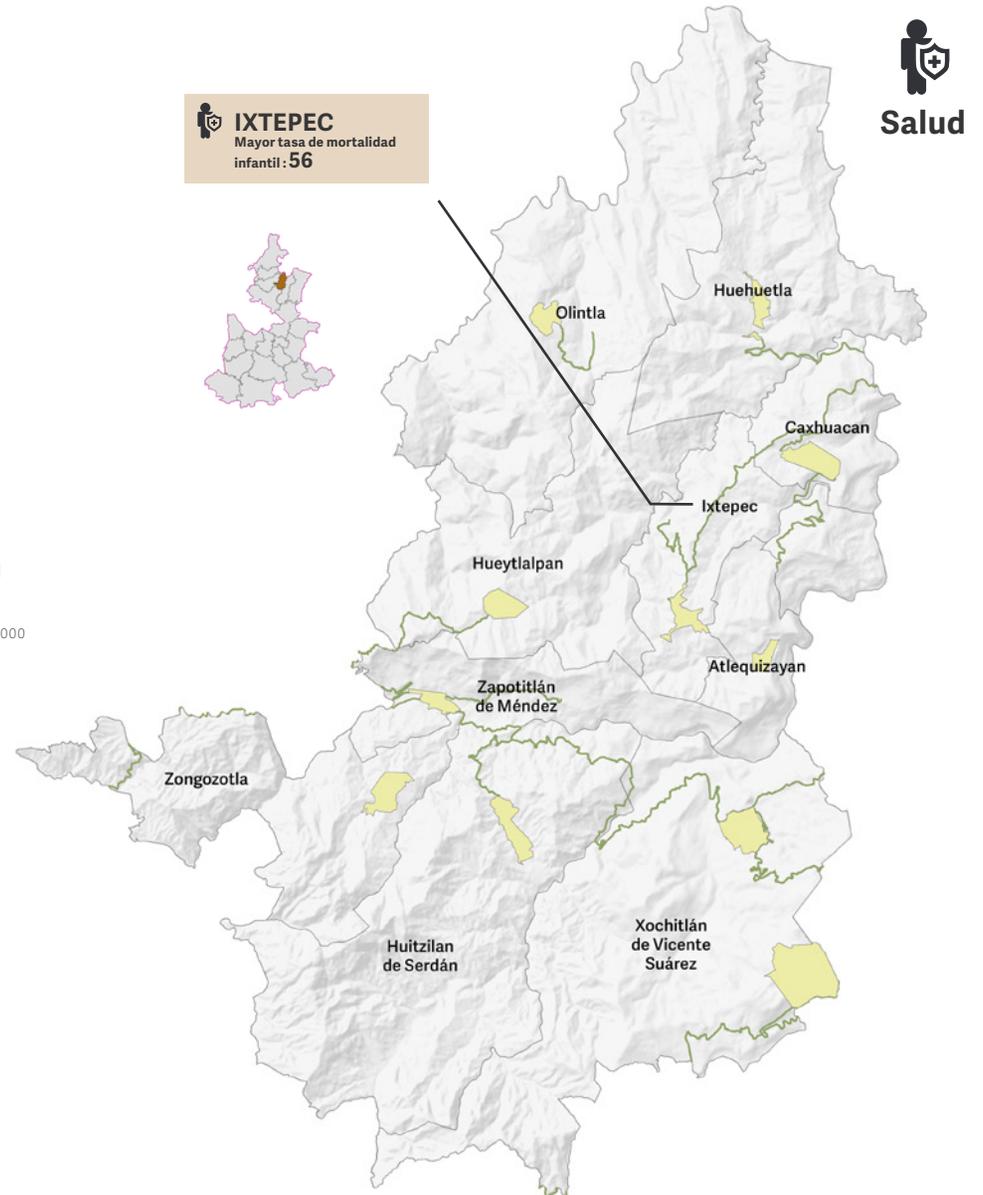
51.43% 48.57%

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 28.68%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 8</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 6</p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b>  43</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 28.22</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 11.75</p>	<p><b>Consulta externa</b> 40</p>
		<p><b>Hospitalización general</b> 3</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b> 0</p>



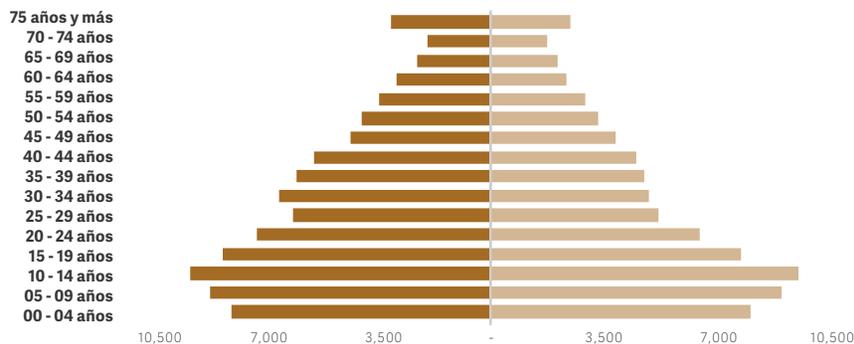
## Mapa 5 Región 5 Zacapoaxtla



**Población: 158,416**

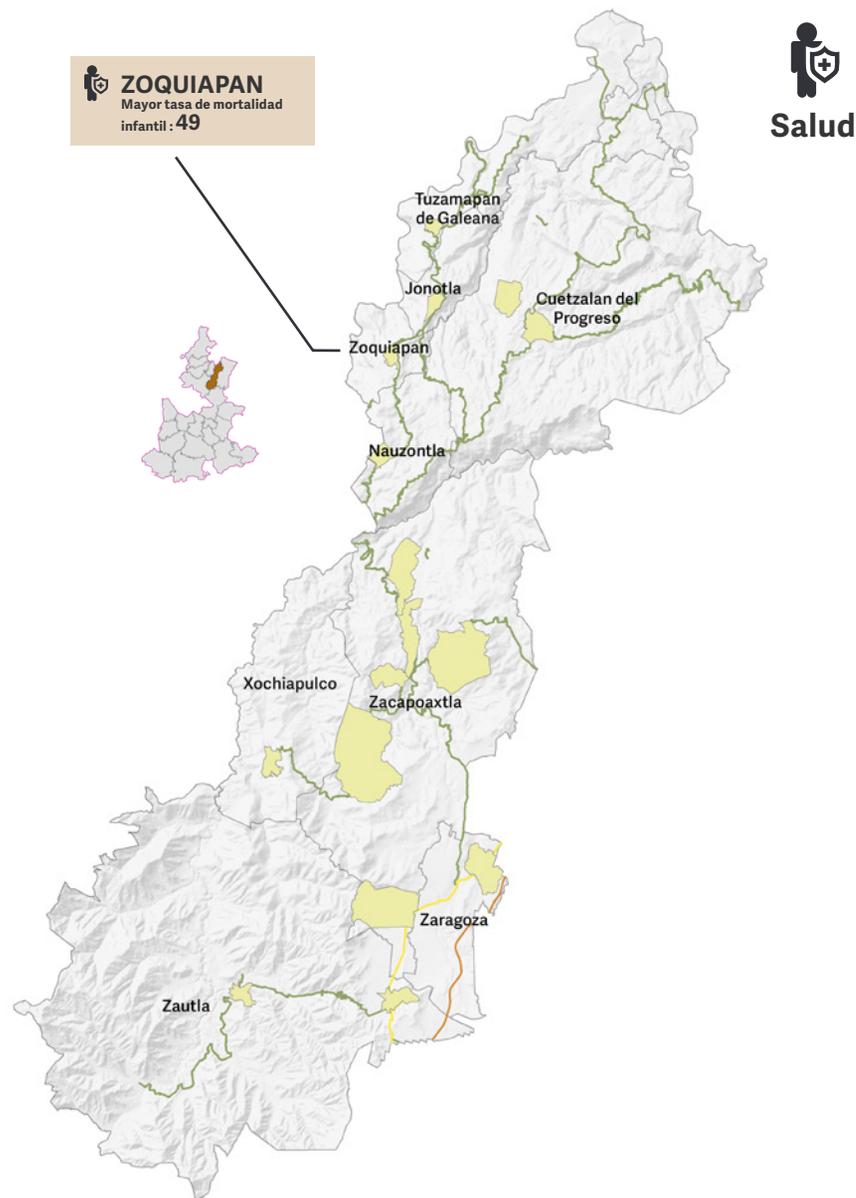
**2019**

**52.94%** **47.06%**



**Población indígena<sup>(2)</sup> 66.48%**

<b>Tasa de mortalidad infantil<sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>12</b>	<b>Tasa de mortalidad general<sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>6</b>	<b>Unidades médicas<sup>(5)</sup></b> <b>69</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas<sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>22.27</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)<sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>12.69</b>	<b>Consulta externa</b> <b>66</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>3</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



## Mapa 6 Región 6 Teziutlán



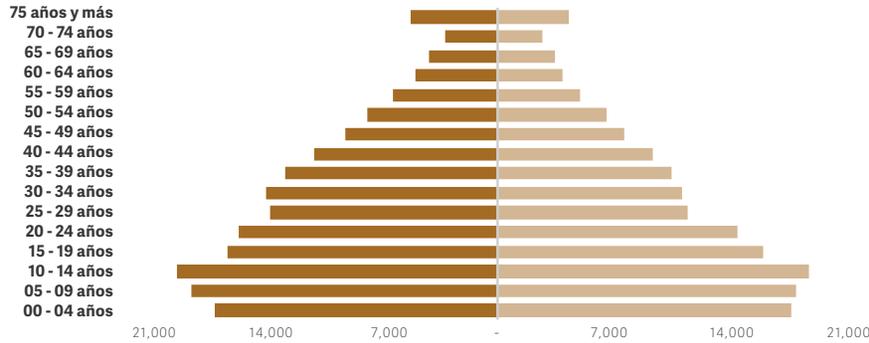
Salud



2019

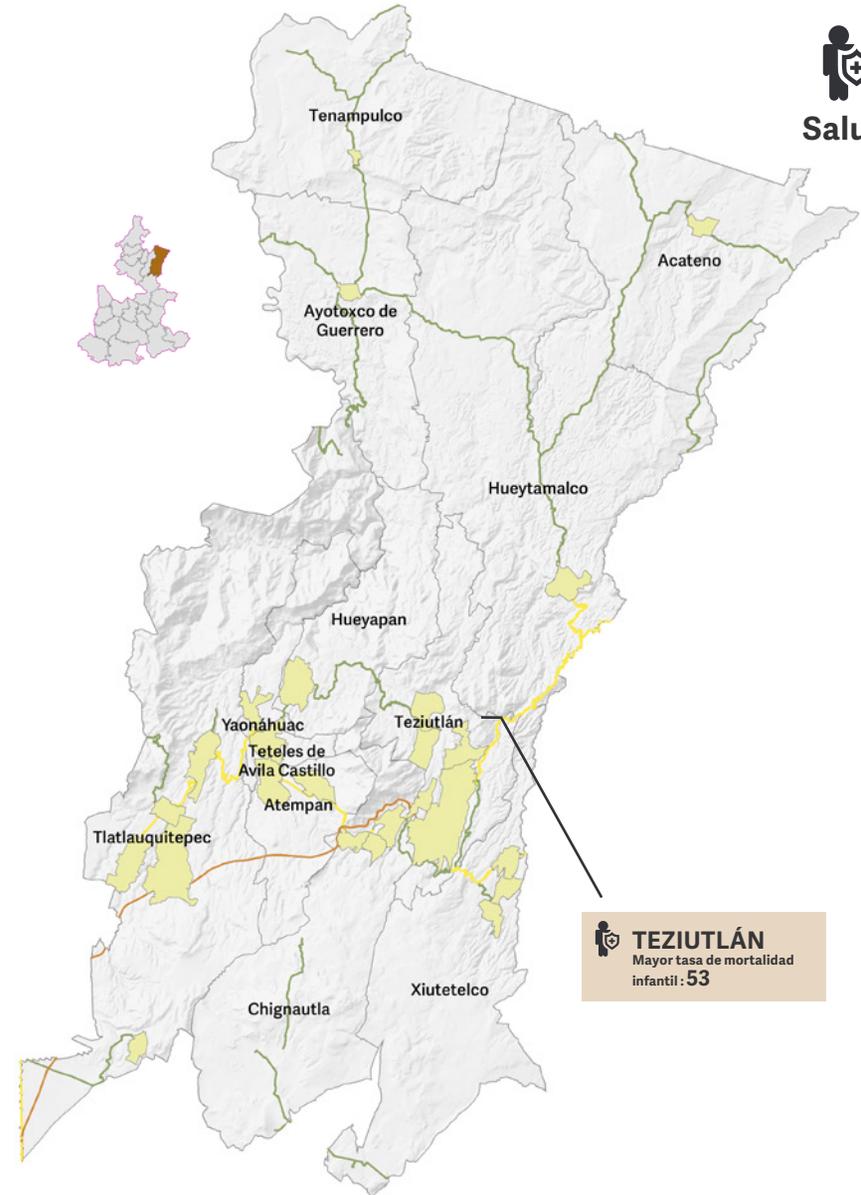
Población: <sup>(1)</sup> 330,867

52.81% 47.19%



Población indígena <sup>(2)</sup> 29.29%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 19</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 6</p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b></p> <p> 94</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 23.35</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 18.29</p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p>89</p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p>5</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p>0</p>

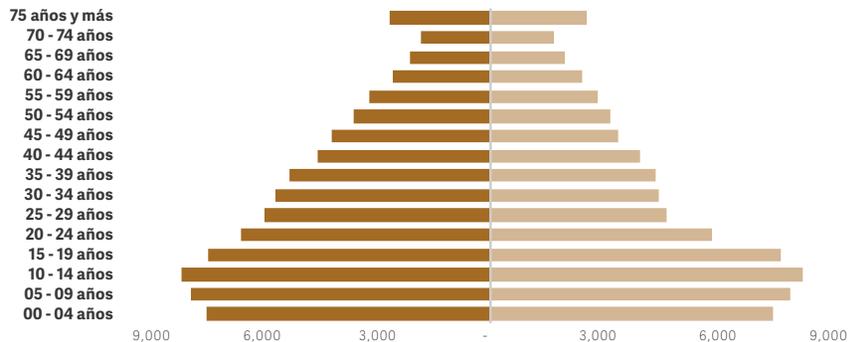


## Mapa 7 Región 7 Chignahuapan



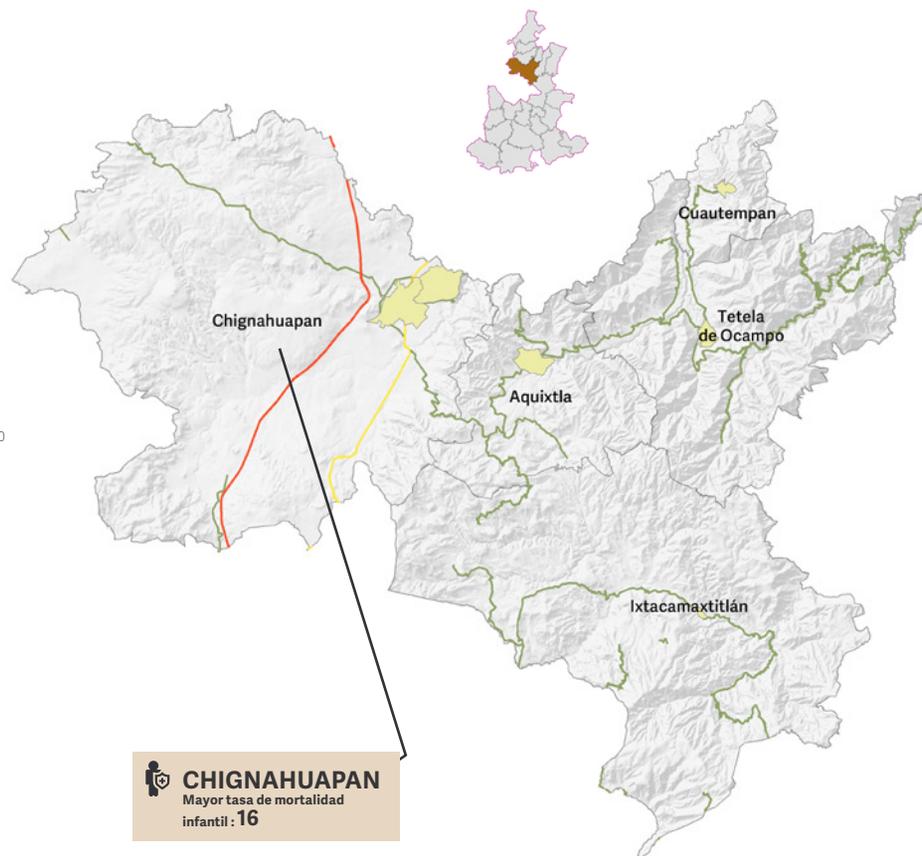
2019

Población: <sup>(1)</sup> 132,784    51.36%    48.64%



Población indígena <sup>(2)</sup> 18.50%

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>10</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>5</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>69</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>15.33</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>10.84</b>	<b>Consulta externa</b> <b>66</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>3</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



Fuente: **1/** INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 **2/** INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. **3/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 **4/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. **5/** INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. **6/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. **7/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

## Mapa 8 Región 8 Libres

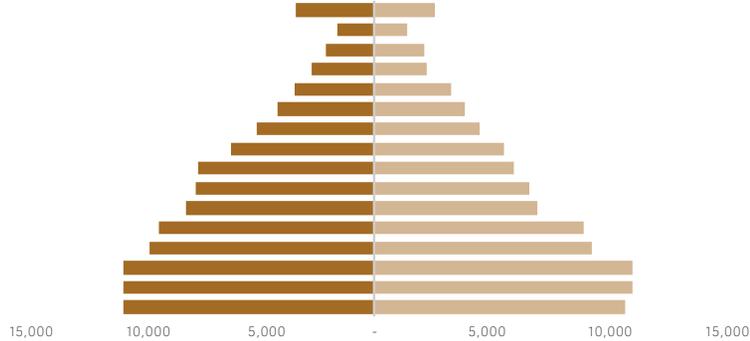
2019



Población: <sup>(1)</sup> 188,408

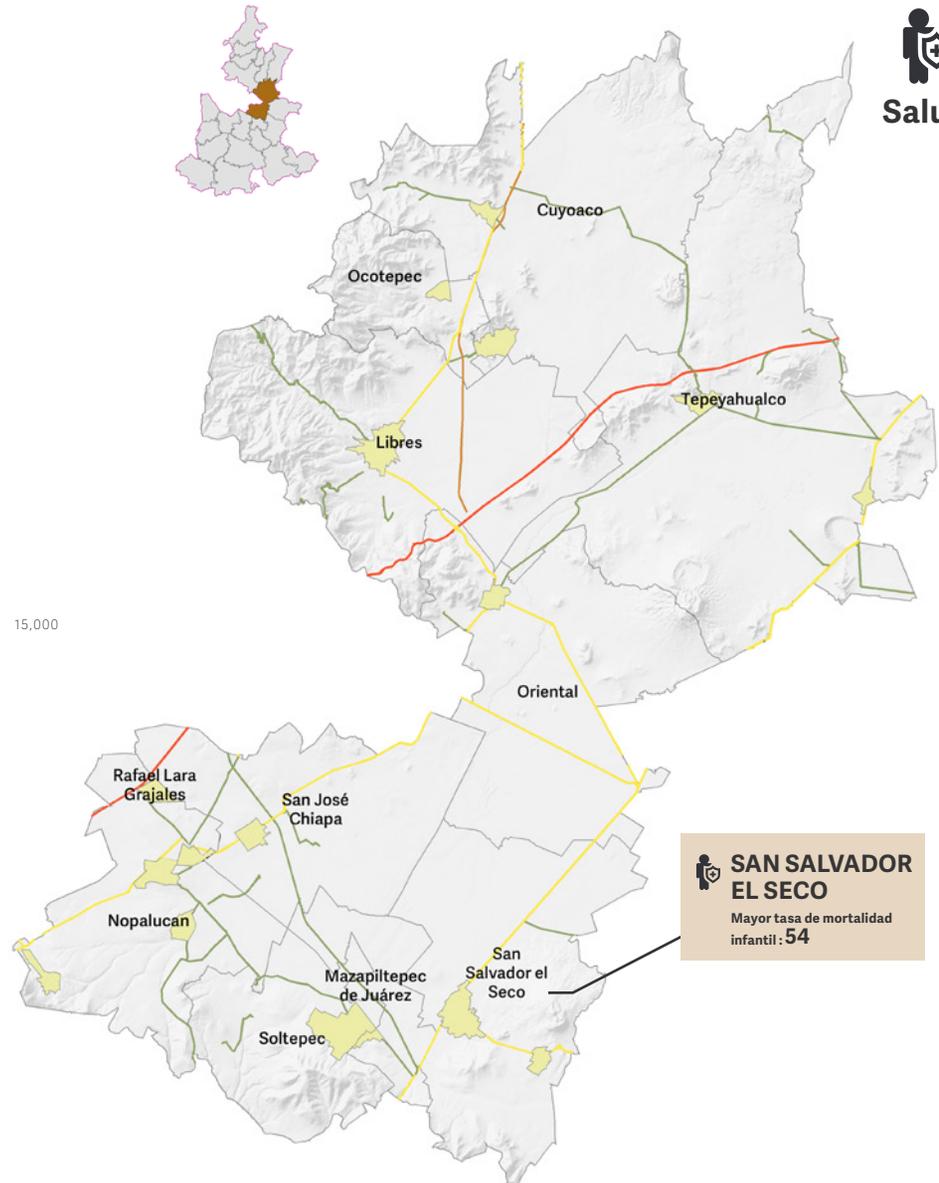
51.67% 48.33%

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 2.07%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 16</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 5</p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b>  61</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 23.81</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 28.81</p>	<p><b>Consulta externa</b> 57</p>
		<p><b>Hospitalización general</b> 4</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b> 0</p>



Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

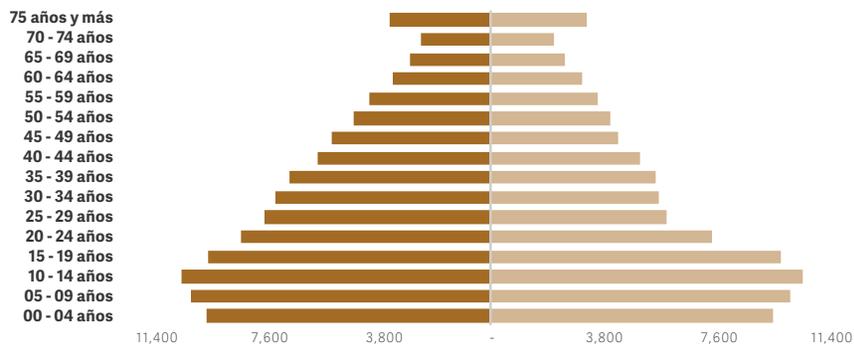
## Mapa 9 Región 9 Quimixtlán



**Población: 131,789** <sup>(1)</sup>

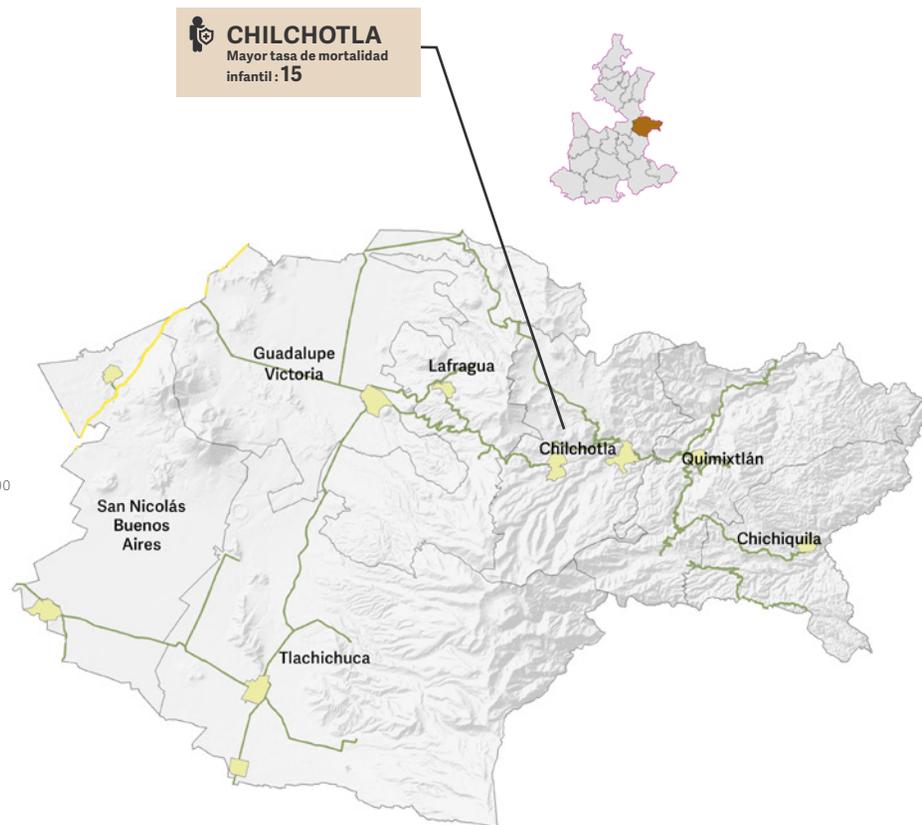
**2019**

**51.81%** **48.19%**



**Población indígena <sup>(2)</sup> 12.35%**

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>6</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>5</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>52</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>22.35</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>22.09</b>	<b>Consulta externa</b> <b>50</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>2</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



# Mapa 10 Región 10 Acatzingo

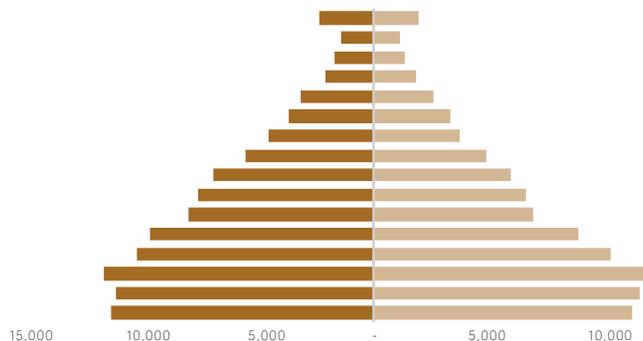


**Población: 182,915** <sup>(1)</sup>

**2019**

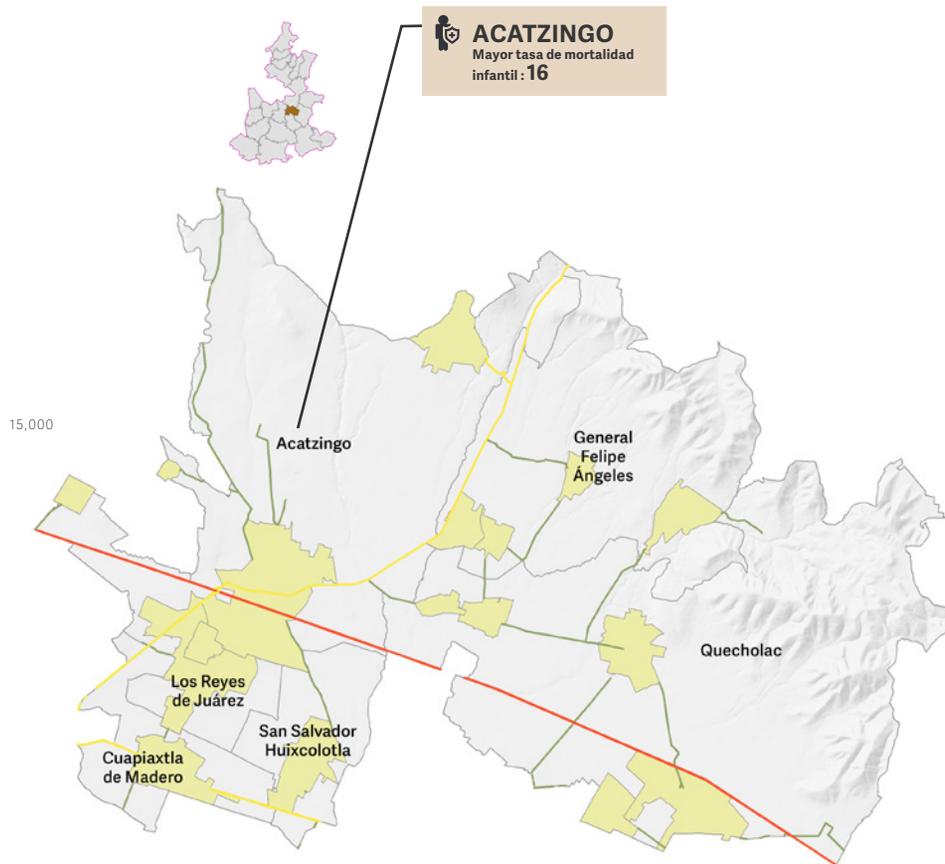
**51.49%**  **48.51%** 

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



**Población indígena <sup>(2)</sup> 0.78%** 

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p><b>8</b></p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p><b>4</b></p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b></p> <p><b>31</b></p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p><b>26.35</b></p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p><b>1.54</b></p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p><b>30</b></p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p><b>1</b></p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p><b>0</b></p>



Fuente: **1/** INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 **2/** INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. **3/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 **4/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. **5/** INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. **6/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. **7/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

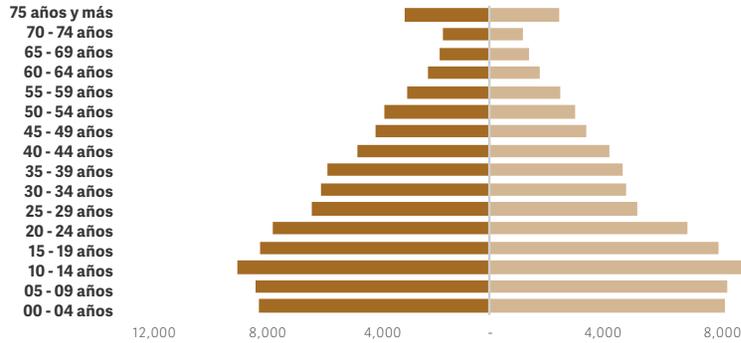
## Mapa 11 Región 11 Ciudad Serdán



**Población: 146,386** <sup>(1)</sup>

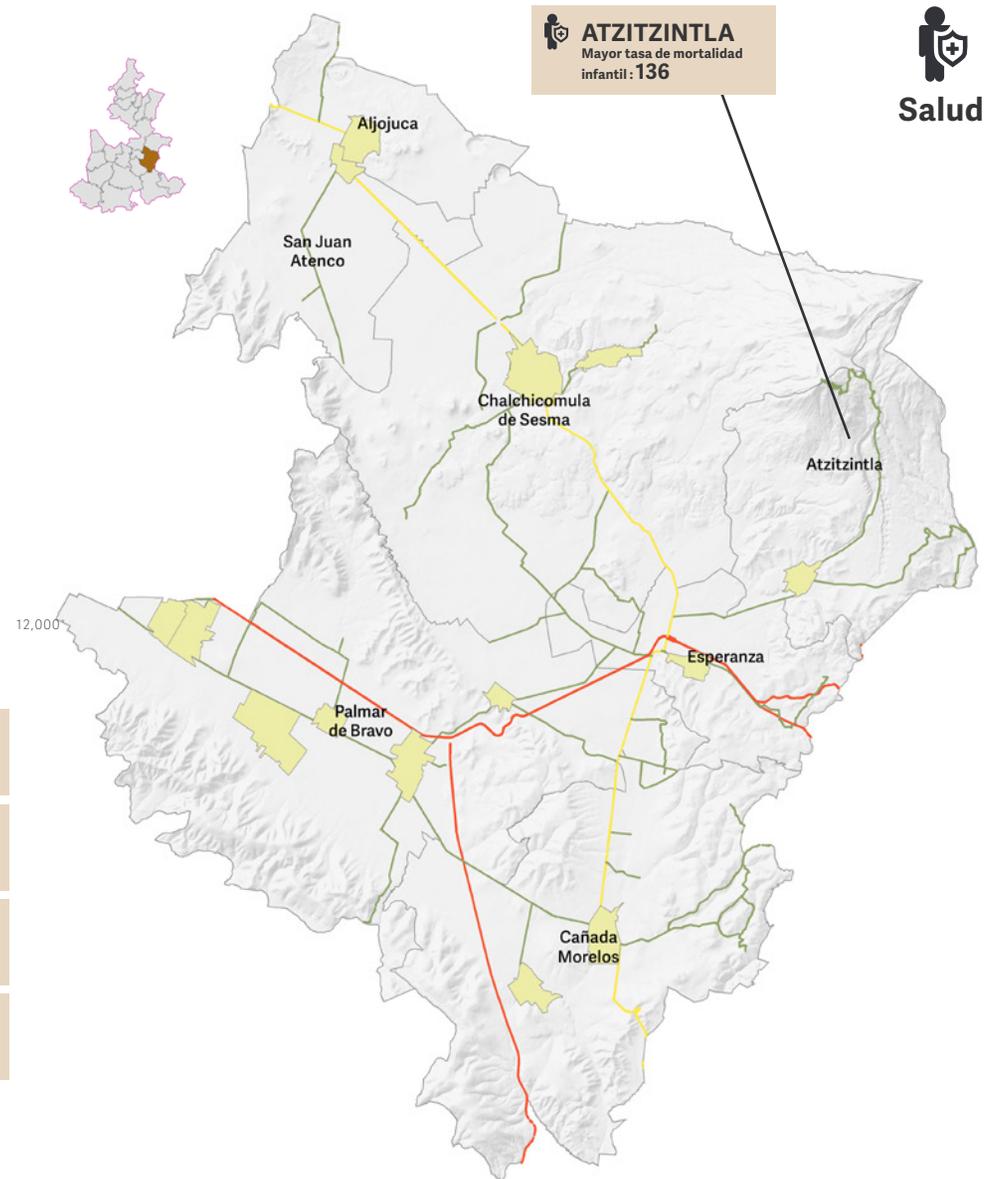
**2019**

**51.71%** **48.29%**



**Población indígena <sup>(2)</sup> 0.57%**

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>12</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>6</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>43</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>25.57</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>10.46</b>	<b>Consulta externa</b> <b>0</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>3</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



Fuente: **1/** INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 **2/** INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. **3/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 **4/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. **5/** INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. **6/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. **7/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

## Mapa 12 Región 12 Tecamachalco

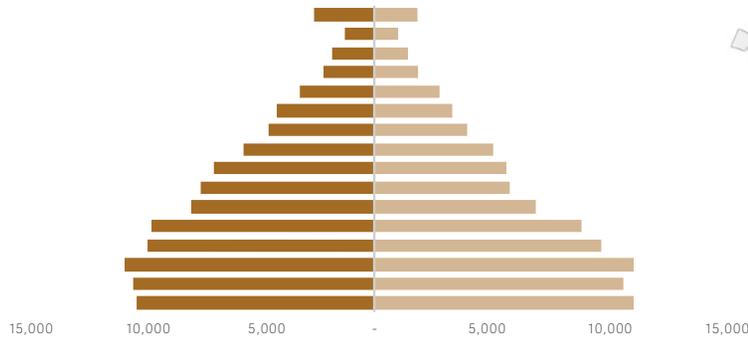


Población: <sup>(1)</sup> 182,191

2019

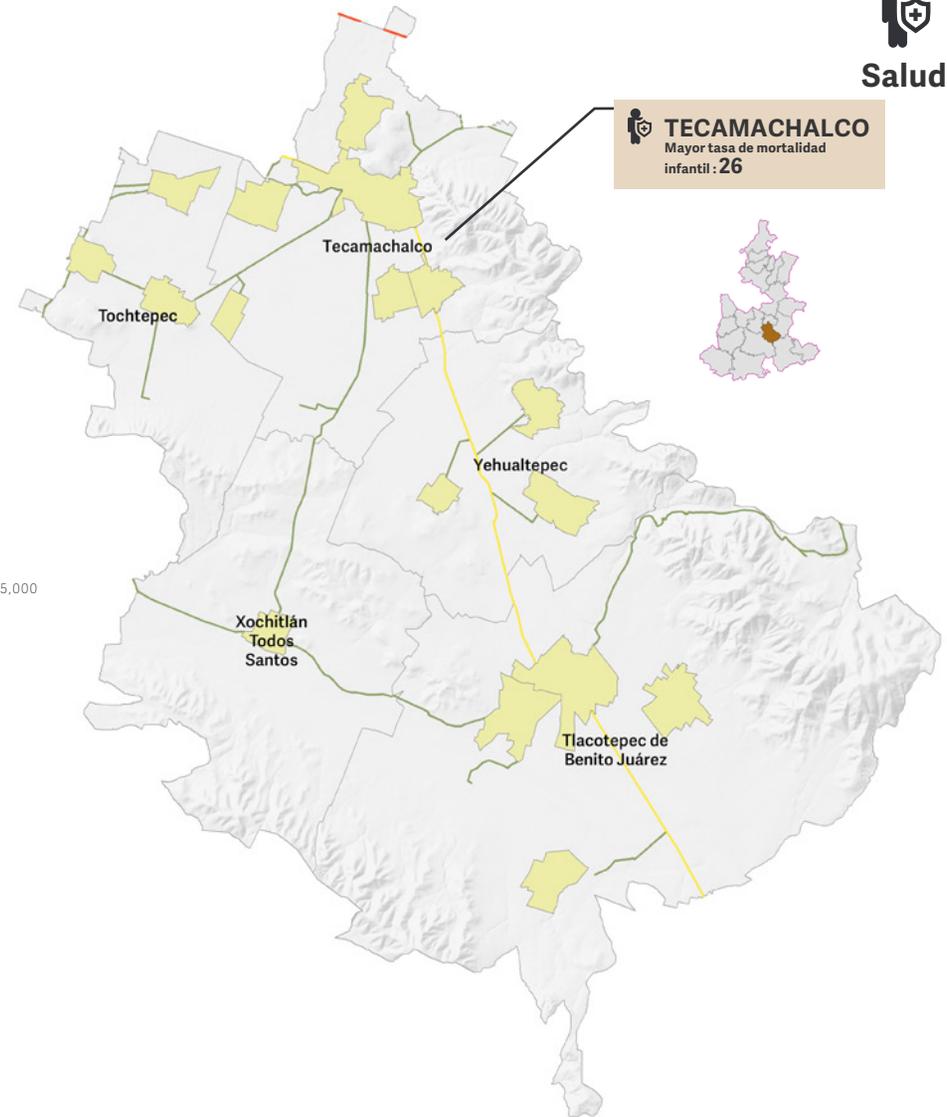
51.98% 48.02%

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 12.04%

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>12</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>5</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>35</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>20.2</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>52.35</b>	<b>Consulta externa</b> <b>33</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>2</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



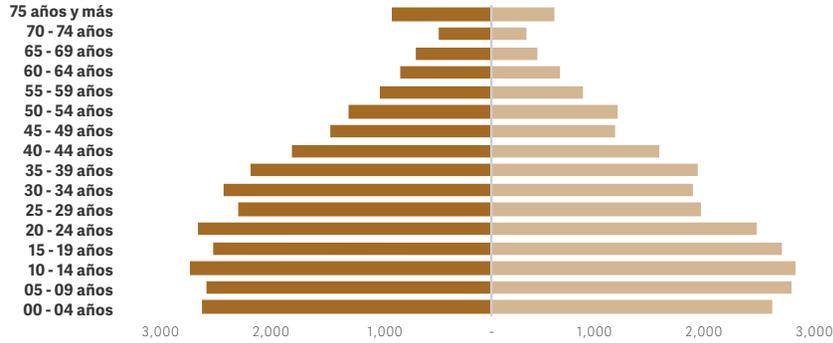
Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

# Mapa 13 Región 13 Tehuacán



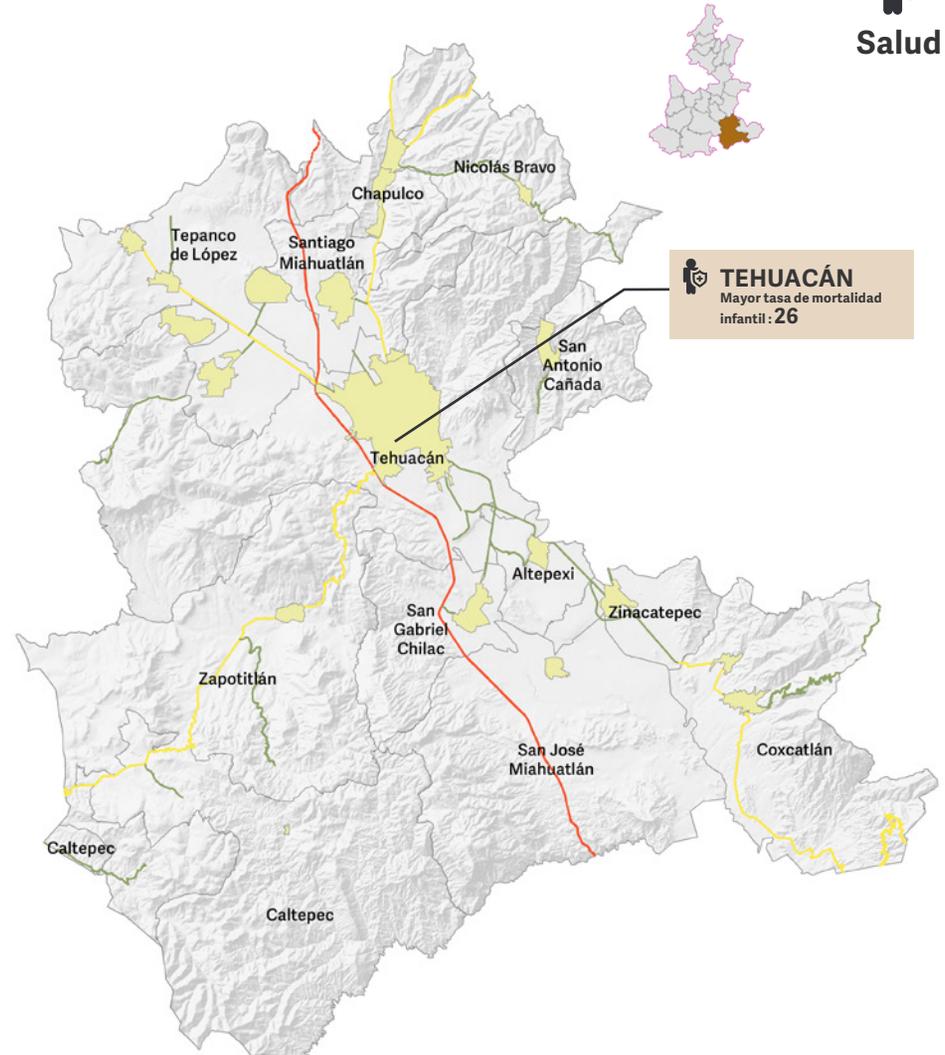
2019

**Población: 484,463** 52.80% 47.20%



**Población indígena<sup>(2)</sup> 32.80%**

<p><b>Tasa de mortalidad infantil<sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p><b>12</b></p>	<p><b>Tasa de mortalidad general<sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p><b>5</b></p>	<p><b>Unidades médicas<sup>(5)</sup></b></p> <p><b>68</b></p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas<sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p><b>21.42</b></p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)<sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p><b>60.28</b></p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p><b>63</b></p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p><b>4</b></p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p><b>1</b></p>



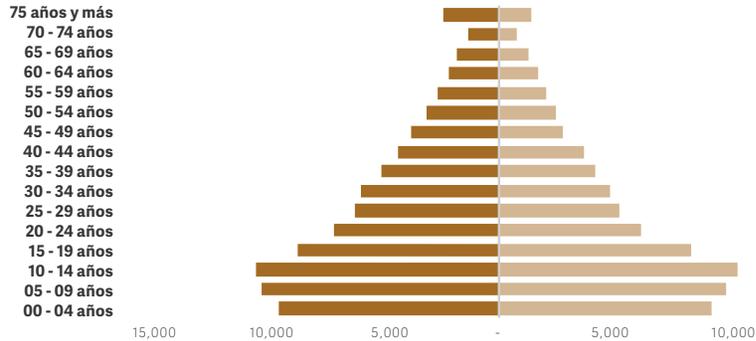
Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

Mapa 14 Región 14  
Sierra Negra



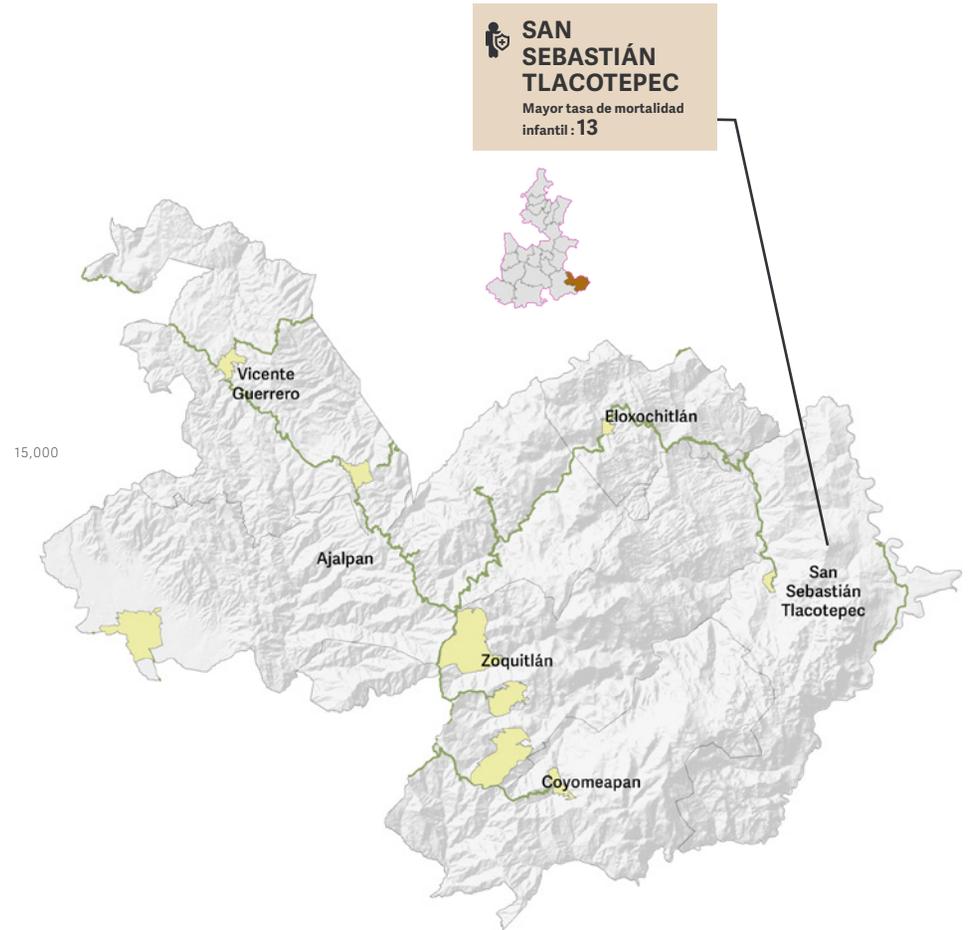
2019

Población: 149,346 52.02% 47.98%



Población indígena 74.99%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil</b> <sup>(3)</sup></p> <p>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 7</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general</b> <sup>(4)</sup></p> <p>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 5</p>	<p><b>Unidades médicas</b> <sup>(5)</sup></p> <p> 74</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas</b> <sup>(6)</sup></p> <p>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 23.78</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)</b> <sup>(7)</sup></p> <p>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 32.29</p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p>70</p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p>4</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p>0</p>



Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

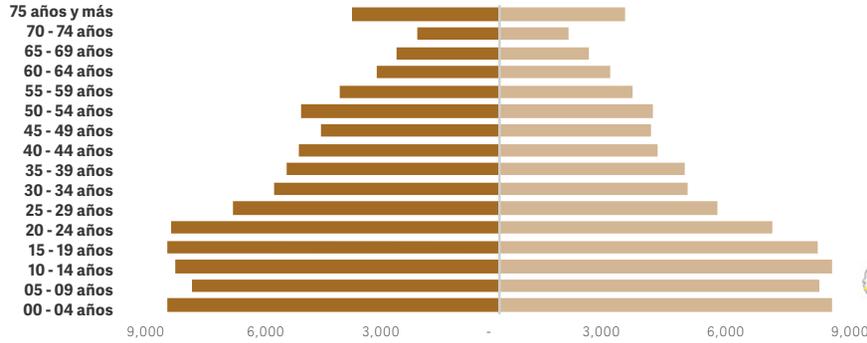
# Mapa 15 Región 15 Izúcar de Matamoros



**Población: 162,588**

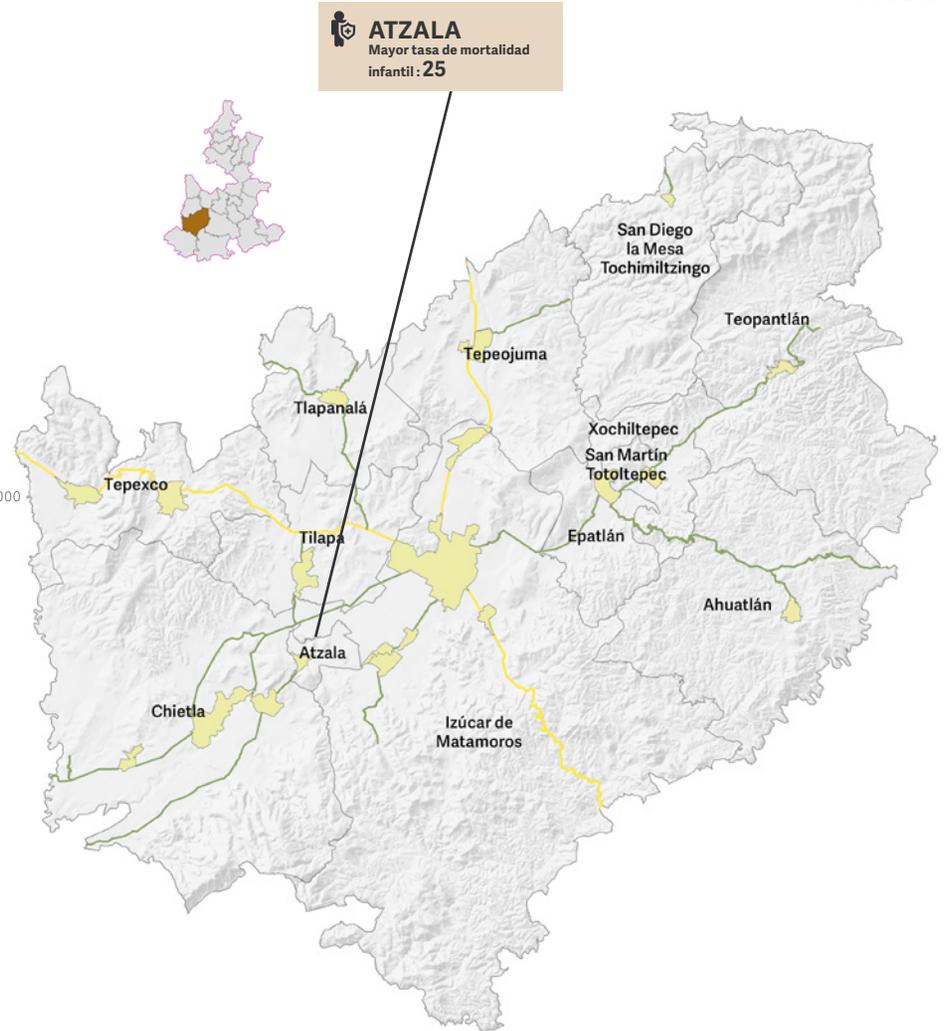
**2019**

**52.68%**  **47.32%** 



**Población indígena<sup>(2)</sup> 4.09%**

<p><b>Tasa de mortalidad infantil<sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p><b>11</b></p>	<p><b>Tasa de mortalidad general<sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p><b>7</b></p>	<p><b>Unidades médicas<sup>(5)</sup></b></p> <p><b>49</b></p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas<sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p><b>19.8</b></p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)<sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p><b>12.75</b></p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p><b>48</b></p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p><b>1</b></p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p><b>0</b></p>



Fuente: **1/** INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 **2/** INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. **3/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 **4/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. **5/** INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. **6/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. **7/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

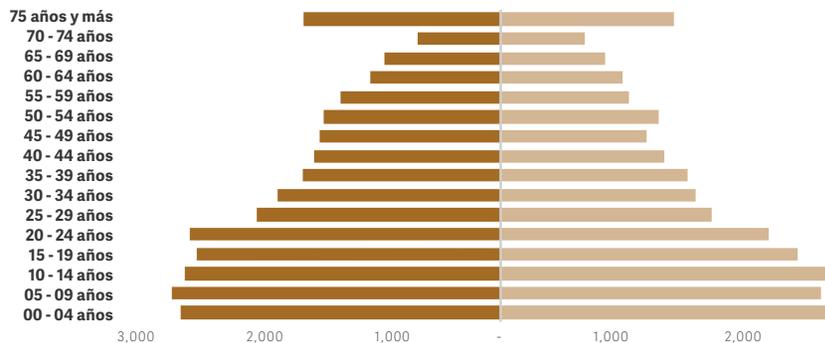
# Mapa 16 Región 16 Chiautla



**Población: 54,196** <sup>(1)</sup>

**2019**

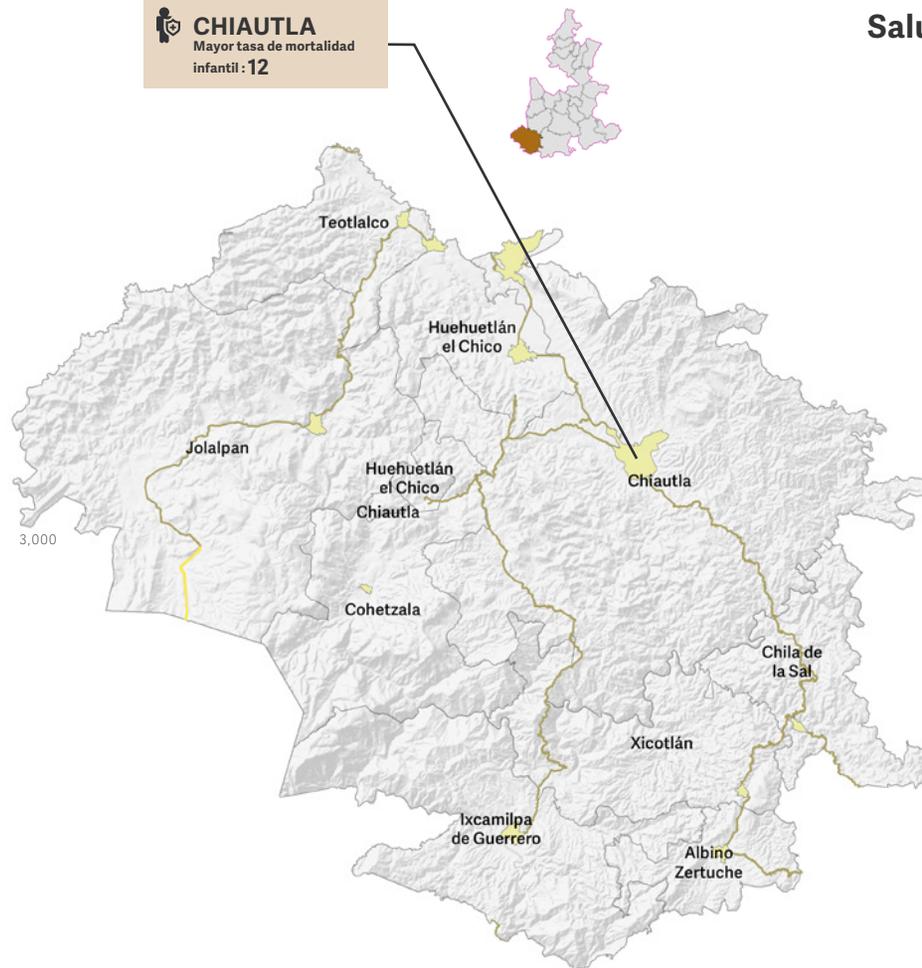
**51.80%** **48.20%**



**Población indígena <sup>(2)</sup> 4.89%**

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>5</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>8</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>26</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>17</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>5.12</b>	<b>Consulta externa</b> <b>25</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>1</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>

**CHIAUTLA**  
Mayor tasa de mortalidad infantil: 12



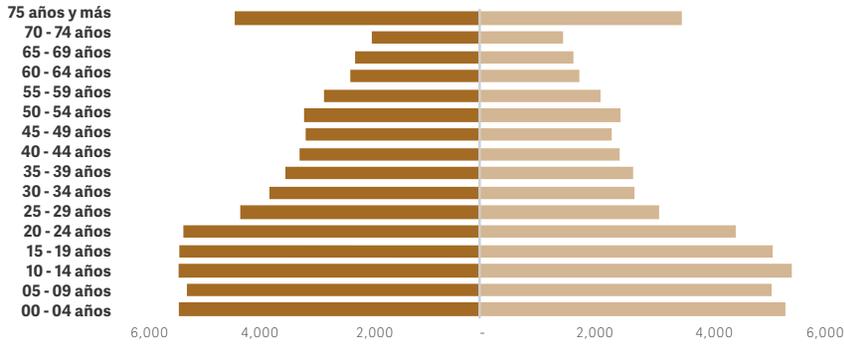
Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

Mapa 17 Región 17  
Acatlán



2019

Población: 104,137 <sup>(1)</sup> 53.19% 46.81%



Población indígena <sup>(2)</sup> 7.09%

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>12</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>9</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>58</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>15.96</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>8.91</b>	<b>Consulta externa</b> <b>55</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>3</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

# Mapa 18 Región 18 Tepexi de Rodríguez

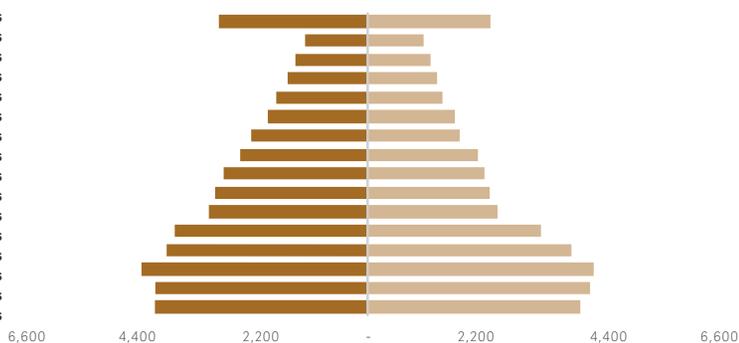


**Población: 80,370**

**2019**

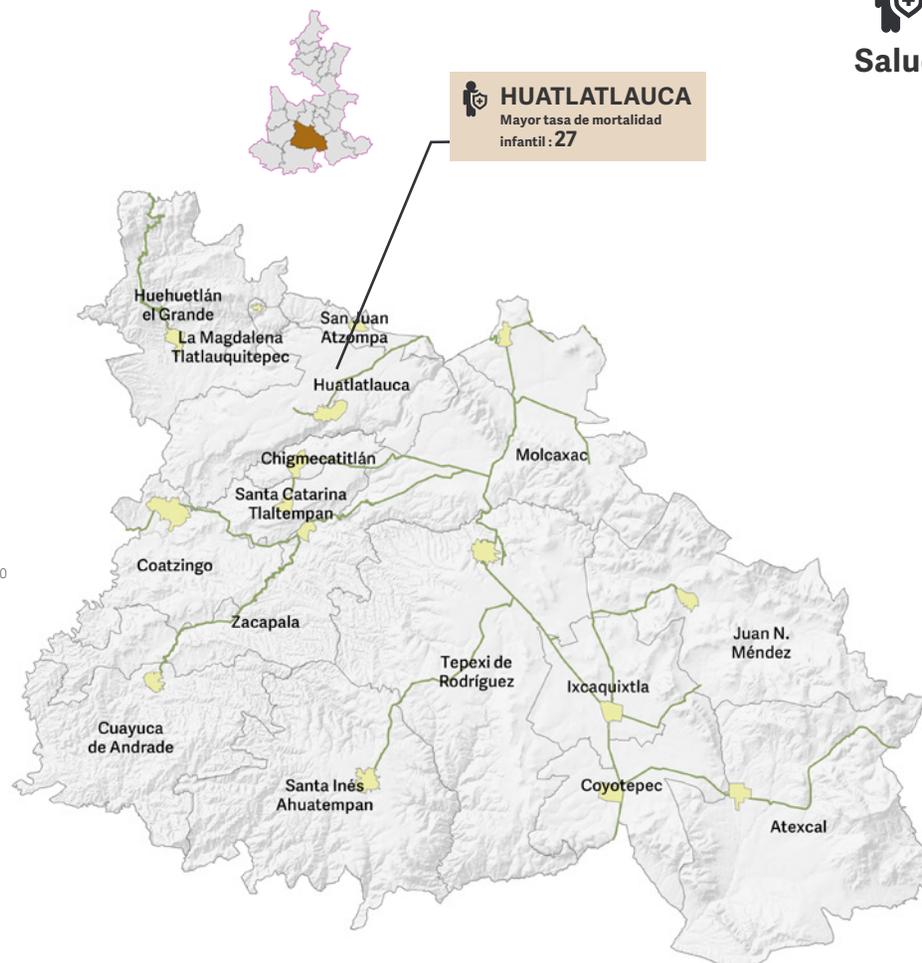
**52.37%** **47.63%**

- 75 años y más
- 70 - 74 años
- 65 - 69 años
- 60 - 64 años
- 55 - 59 años
- 50 - 54 años
- 45 - 49 años
- 40 - 44 años
- 35 - 39 años
- 30 - 34 años
- 25 - 29 años
- 20 - 24 años
- 15 - 19 años
- 10 - 14 años
- 05 - 09 años
- 00 - 04 años



**Población indígena<sup>(2)</sup> 16.66%**

<p><b>Tasa de mortalidad infantil<sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p><b>7</b></p>	<p><b>Tasa de mortalidad general<sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p><b>6</b></p>	<p><b>Unidades médicas<sup>(5)</sup></b></p> <p><b>46</b></p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas<sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p><b>20.83</b></p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)<sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p><b>6.99</b></p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p><b>43</b></p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p><b>3</b></p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p><b>0</b></p>



Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

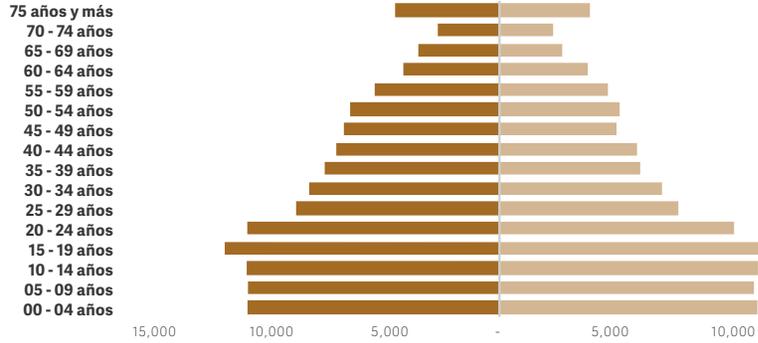
## Mapa 19 Región 19 Atlixco



**Población: 226,619**

**2019**

**52.62%** **47.38%**

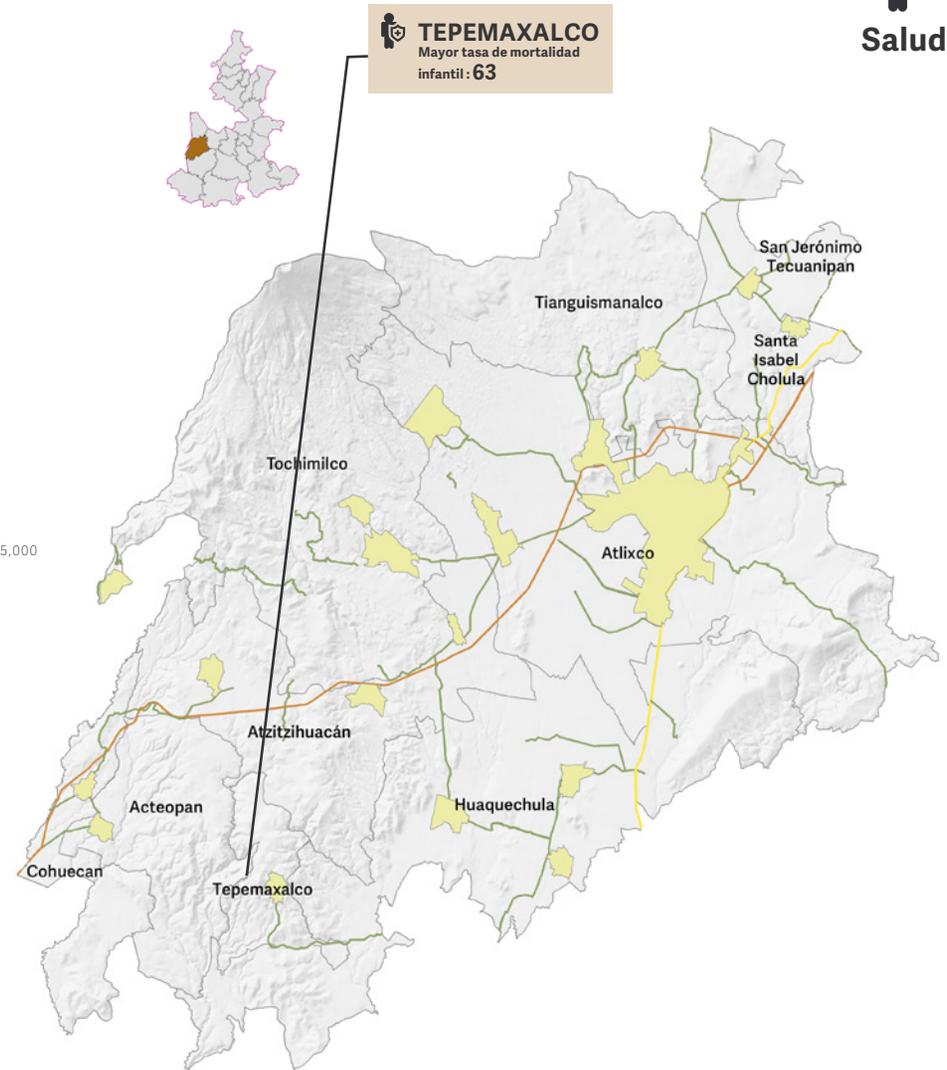


**Población indígena<sup>(2)</sup> 11.20%**

<b>Tasa de mortalidad infantil<sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>10</b>	<b>Tasa de mortalidad general<sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>8</b>	<b>Unidades médicas<sup>(5)</sup></b> <b>48</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas<sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>24.53</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)<sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>25.93</b>	<b>Consulta externa</b> <b>46</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>2</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>0</b>



**Salud**



## Mapa 20 Región 20 San Martín Texmelucan

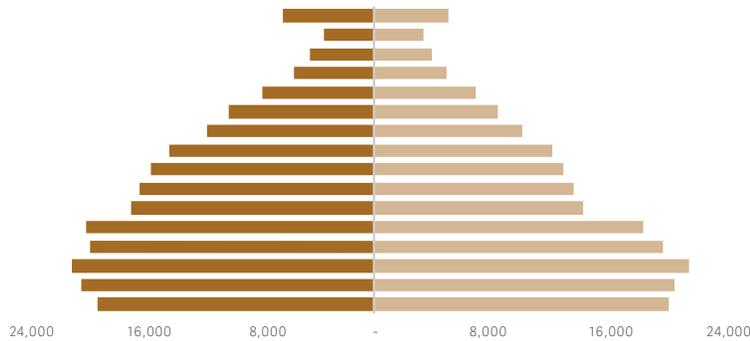


Población: <sup>(1)</sup> 394,506

2019

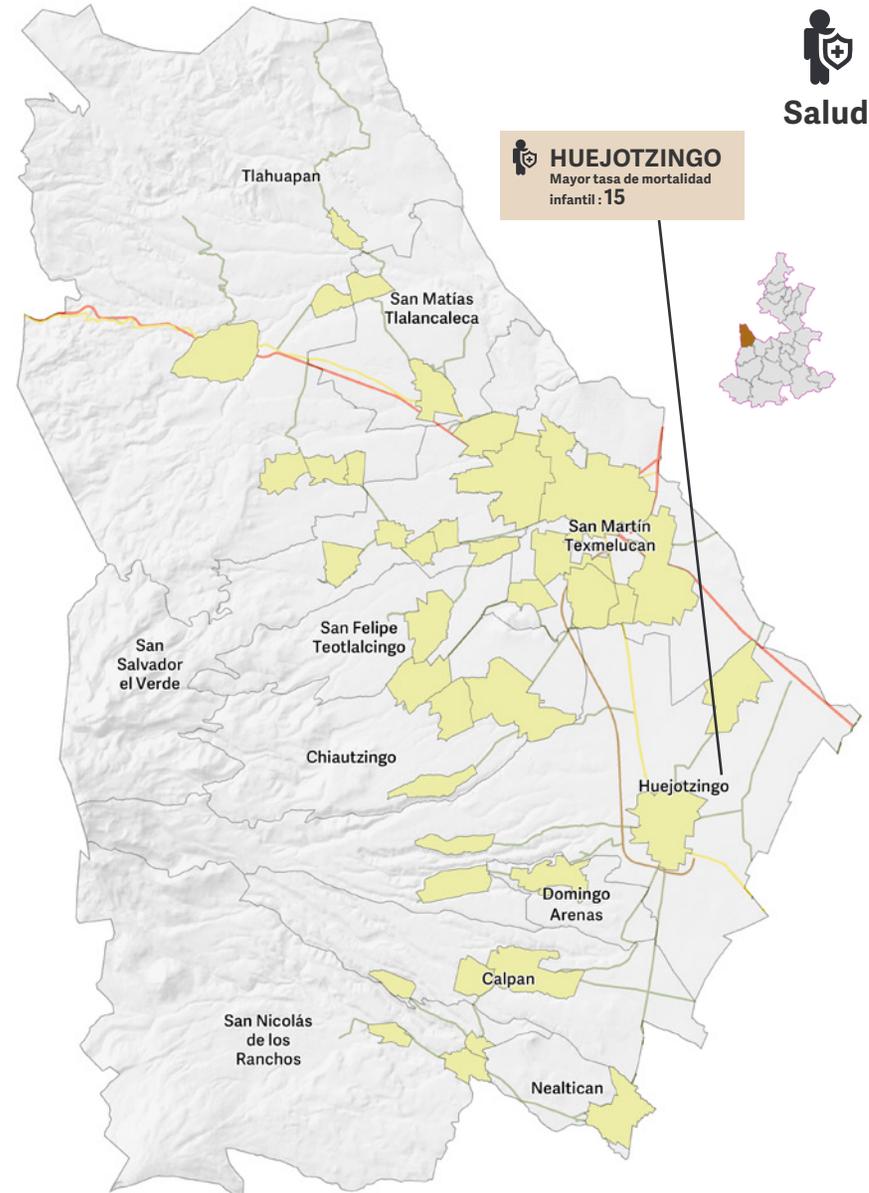
51.75% 48.25%

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



Población indígena <sup>(2)</sup> 4.10%

<p><b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p> 9</p>	<p><b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p> 5</p>	<p><b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b>  66</p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p> 23.88</p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p> 20.17</p>	<p><b>Consulta externa</b> 64</p>
		<p><b>Hospitalización general</b> 2</p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b> 0</p>

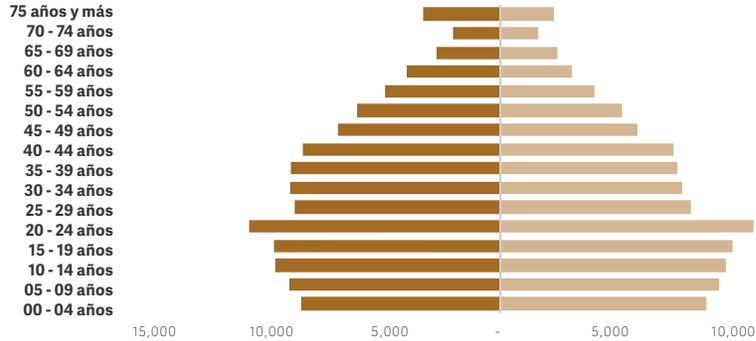


Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

# Mapa 21 Región 21-31 Área Metropolitana de la Ciudad de Puebla

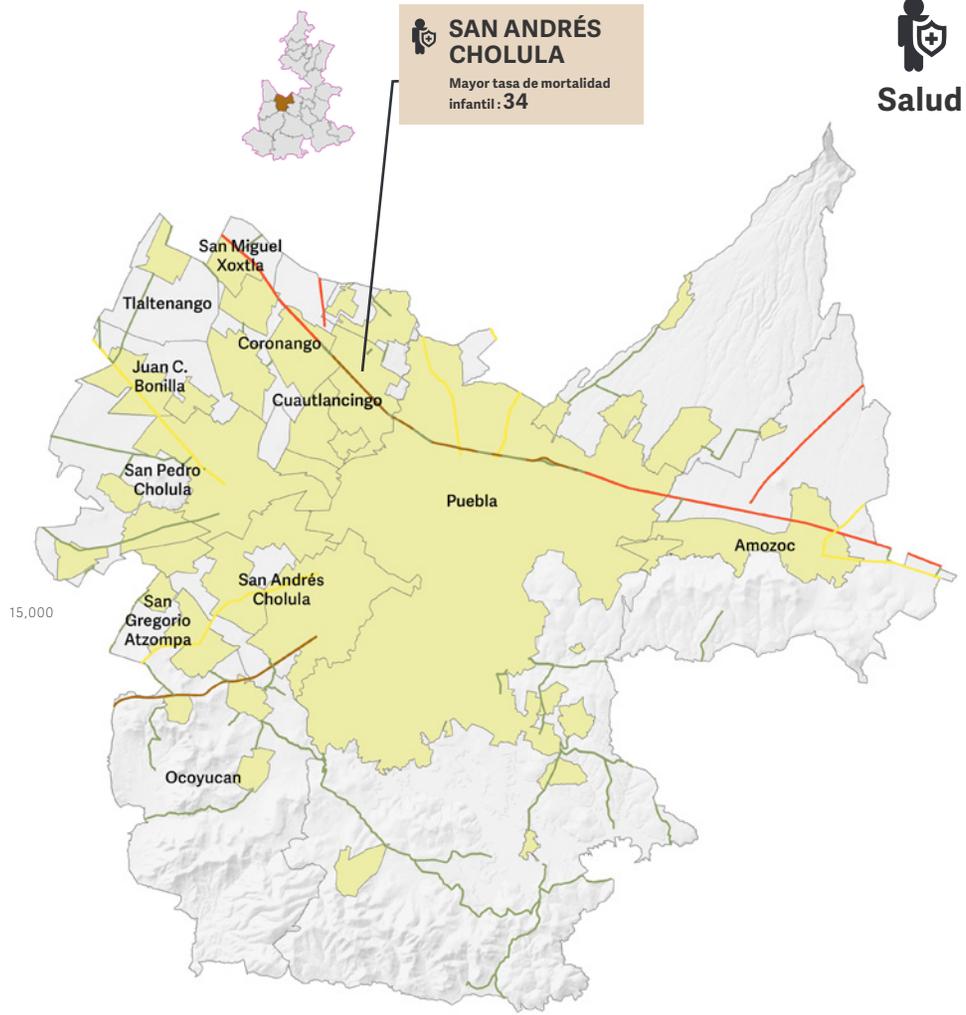


**2019**  
Población: **2,190,900** **52.33%** **47.67%**



Población indígena **7.24%**

<b>Tasa de mortalidad infantil <sup>(3)</sup></b> <small>(Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</small> <b>18</b>	<b>Tasa de mortalidad general <sup>(4)</sup></b> <small>(Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</small> <b>6</b>	<b>Unidades médicas <sup>(5)</sup></b> <b>178</b>
<b>Porcentaje de adolescentes embarazadas <sup>(6)</sup></b> <small>(Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</small> <b>25.44</b>	<b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos) <sup>(7)</sup></b> <small>(Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</small> <b>210.8</b>	<b>Consulta externa</b> <b>164</b>
		<b>Hospitalización general</b> <b>6</b>
		<b>Hospitalización especializada</b> <b>8</b>



Fuente: 1/ INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 2/ INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. 3/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 4/ SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. 5/ INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. 6/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. 7/ Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

## Mapa 22 Región 32 Tepeaca

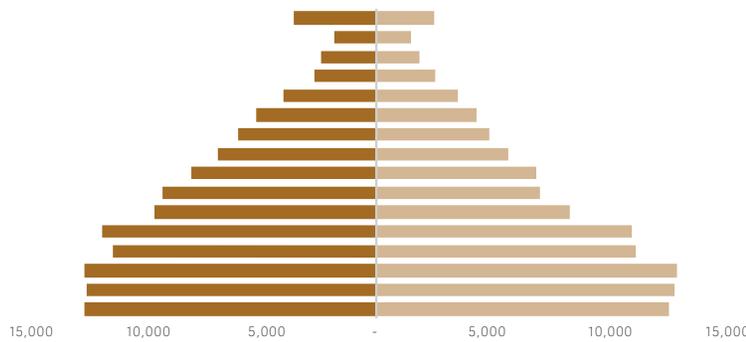


**Población: 234,071**

**2019**

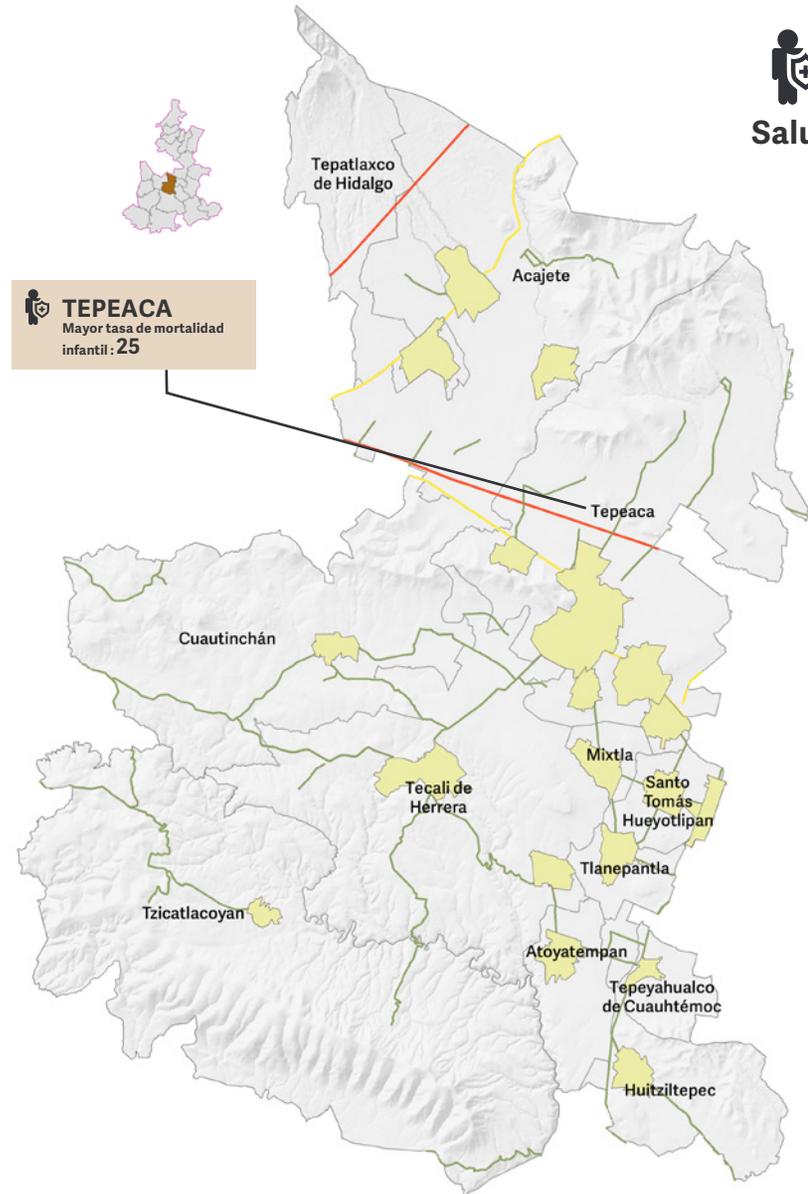
**52.19%** **47.81%**

75 años y más  
70 - 74 años  
65 - 69 años  
60 - 64 años  
55 - 59 años  
50 - 54 años  
45 - 49 años  
40 - 44 años  
35 - 39 años  
30 - 34 años  
25 - 29 años  
20 - 24 años  
15 - 19 años  
10 - 14 años  
05 - 09 años  
00 - 04 años



**Población indígena<sup>(2)</sup> 9.27%**

<p><b>Tasa de mortalidad infantil<sup>(3)</sup></b> (Número de defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos)</p> <p><b>13</b></p>	<p><b>Tasa de mortalidad general<sup>(4)</sup></b> (Número de defunciones registradas por cada mil habitantes)</p> <p><b>5</b></p>	<p><b>Unidades médicas<sup>(5)</sup></b></p> <p><b>52</b></p>
<p><b>Porcentaje de adolescentes embarazadas<sup>(6)</sup></b> (Número de adolescentes embarazadas/ total de mujeres embarazadas) *100</p> <p><b>22.35</b></p>	<p><b>Tasa de morbilidad por diabetes (adultos)<sup>(7)</sup></b> (Casos nuevos de diabetes detectados/ total de población de riesgo) *100,000</p> <p><b>12.64</b></p>	<p><b>Consulta externa</b></p> <p><b>50</b></p>
		<p><b>Hospitalización general</b></p> <p><b>2</b></p>
		<p><b>Hospitalización especializada</b></p> <p><b>0</b></p>



Fuente: **1/** INEGI. Encuesta Intercensal, 2015 **2/** INPI. Indicadores Socioeconómicos de los Puestos Indígenas de México, 2015. **3/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de natalidad y fecundidad, 2018; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030 **4/** SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos proporcionados por INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2017; y por CONAPO. Proyecciones de Población por Entidad Federativa 2010-2030. **5/** INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2018. **6/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019. **7/** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS Cubos). Información preliminar 2019

# 5

## Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024



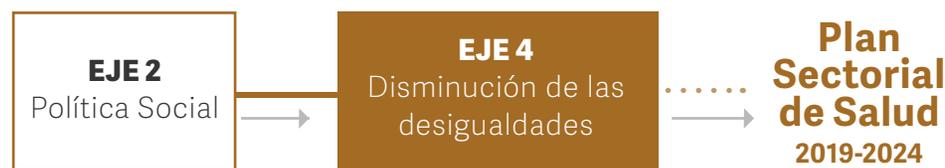
# 5. Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024

El Sector Salud del Estado de Puebla, tiene como prioridades contribuir al desarrollo humano de las y los poblanos, atender las necesidades de las personas mediante la promoción, prevención y atención a la salud y garantizar el acceso universal a servicios médicos integrales, oportunos y de calidad, así como el uso eficiente, honesto, sustentable y transparente de los recursos.

La alineación del Plan Sectorial de Salud 2019-2024 con el Eje 4 del Plan Estatal de Desarrollo y el Plan Nacional de Desarrollo, posibilitó, a los diferentes sectores de la sociedad, expresar sus planteamientos en materia de salud que se pretenden alcanzar con su participación y mediante la coordinación interinstitucional para garantizar la atención integral a la población de todo el Estado.

El Programa Sectorial de Salud, es el instrumento de planeación mediante el cual se traza la ruta de estrategias y acciones que coadyuven al correcto funcionamiento de los Proyectos y Servicios de Salud, aportando a la Visión Nacional que busca recuperar la esencia del Artículo 4° Constitucional, cuya naturaleza de creación radica en que todos los mexicanos, cuenten con acceso a los servicios integrales de salud.

**Esquema 1.1** Vinculación del Plan Estatal de Desarrollo con el Plan Nacional de Desarrollo



Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

## Eje 4 Disminución de las desigualdades



### Objetivo 1

- Estrategia 1, 1 acción
- Estrategia 2, 4 acciones

### Objetivo 2

- Estrategia 1, 5 acciones
- Estrategia 2, 6 acciones
- Estrategia 3, 8 acciones

### Enfoque transversal Infraestructura

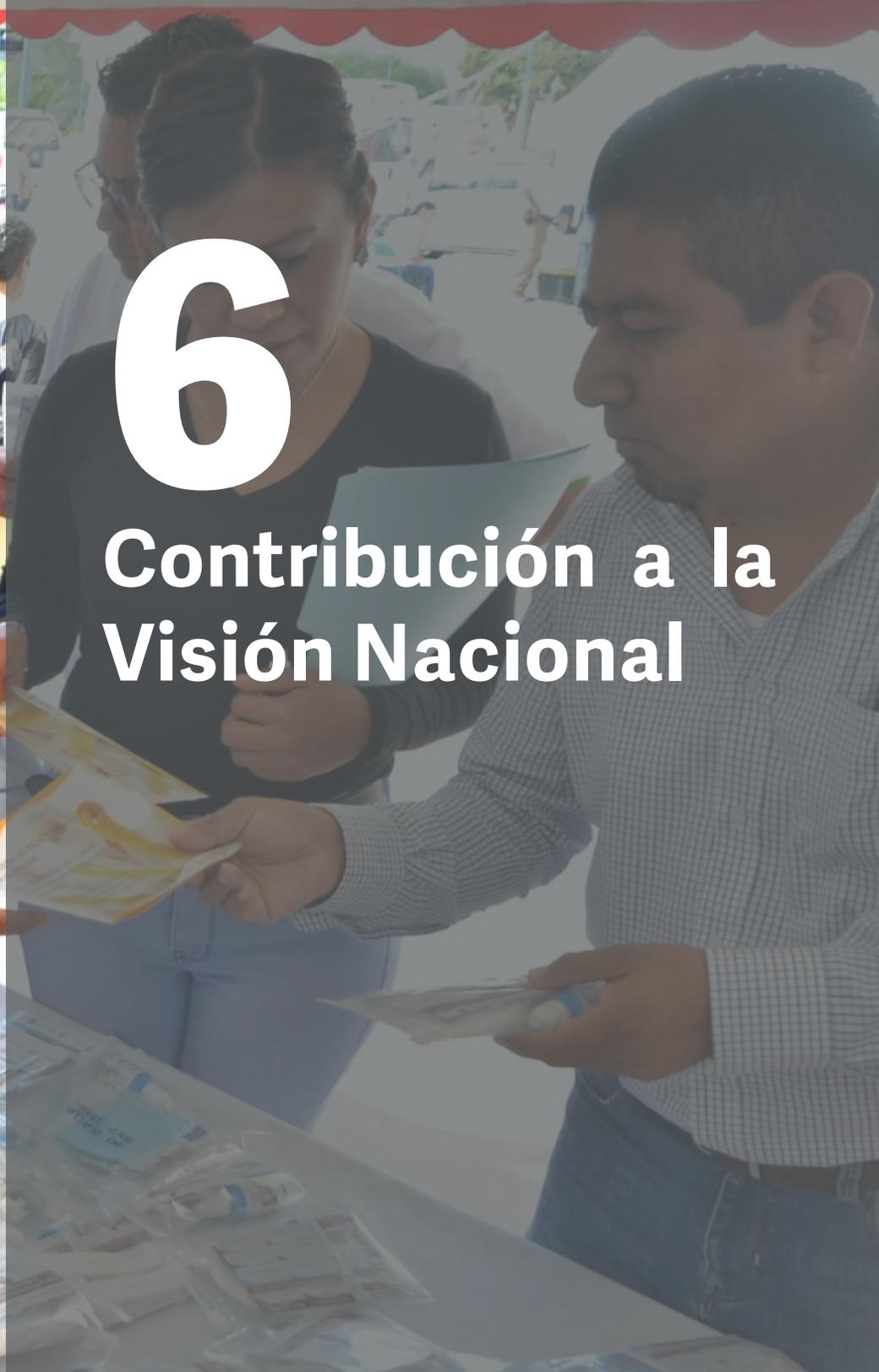
- Estrategia transversal, 5 acciones

### Enfoque transversal Pueblos Originarios

- Estrategia transversal, 4 acciones

### Enfoque transversal Igualdad Sustantiva

- Estrategia transversal, 9 acciones



6

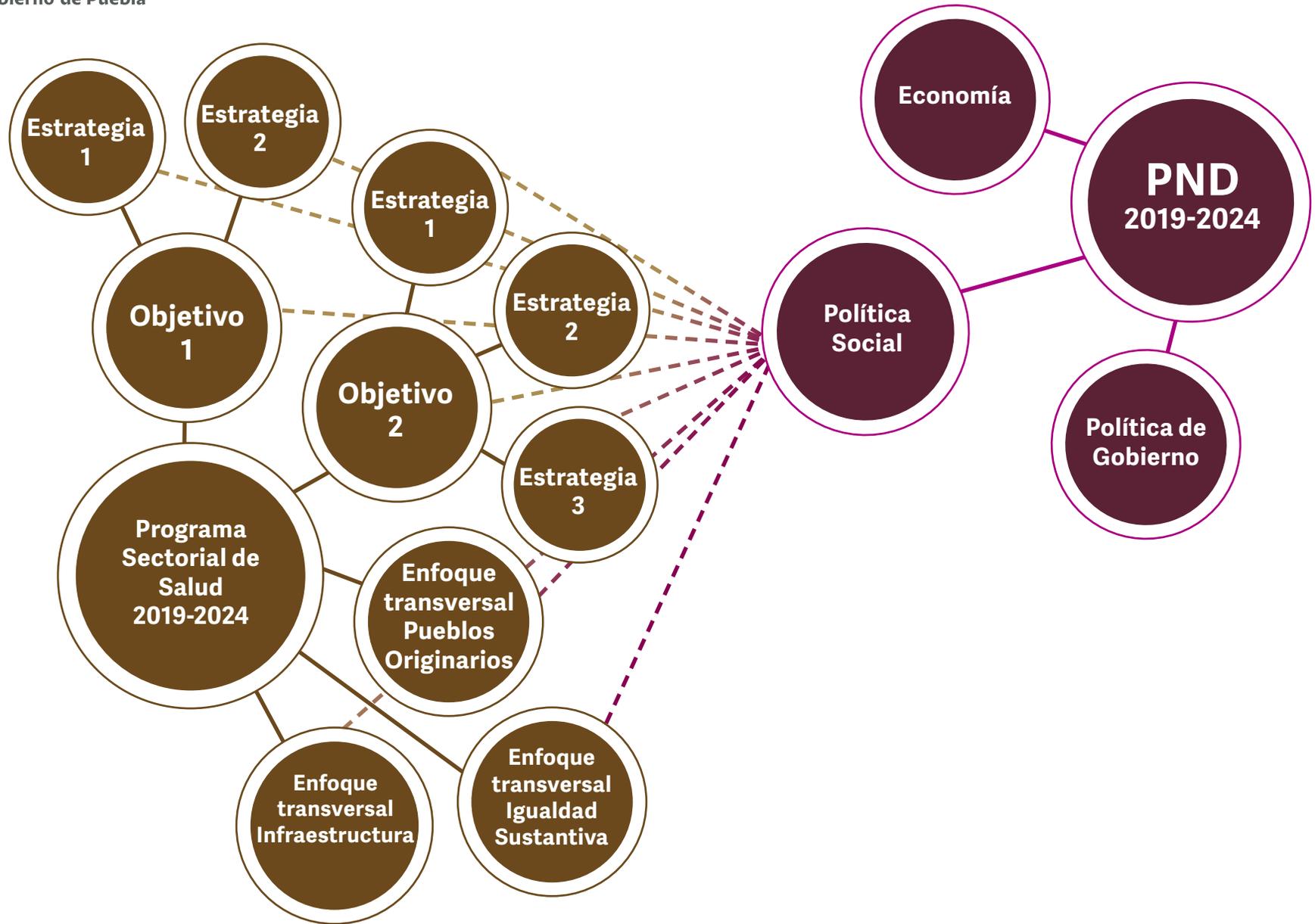
## Contribución a la Visión Nacional

## 6. Contribución a la Visión Nacional

Actualmente, millones de personas no tienen acceso a ninguna de las instituciones o modalidades del sistema de salud o bien enfrentan padecimientos para los cuales no hay cobertura. Por lo anterior, a efecto de cumplir con lo que marca el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece el derecho a la salud de toda la población, el Gobierno Federal y Estatal buscan la Cobertura Universal de Salud, mediante la unión de esfuerzos y la realización de las acciones necesarias, dirigidas a garantizar que para el año 2024, todas y todos los habitantes del país, reciban atención médica integral, medicamentos suficientes, materiales de curación y exámenes clínicos, de manera gratuita

En ese sentido, los diversos ordenamientos federales y locales en pro de una planeación justa y equitativa para el desarrollo social del Estado, tienen como sustento, el respeto a las costumbres y usos de los Pueblos Originarios, así como el fortalecimiento de la igualdad y dignidad de mujeres, hombres, niños, jóvenes y adultos mayores; asimismo, la Secretaría de Salud reafirma su compromiso de garantizar la salud y el bienestar de las y los poblados a través del aprovechamiento de los Servicios de Salud mediante los Programas de índole Nacional, Estatal y Sectorial.

Por lo anterior, se brindarán servicios médicos oportunos, con calidad, no discriminatorios, fundamentados en un trato digno y humano, en cada una de las regiones del Estado de Puebla, todo ello con la finalidad de contribuir al bienestar de las personas, a través de la prevención, promoción, atención a la salud, acceso efectivo y universal a los servicios de salud con un enfoque de interculturalidad, eficiencia, honradez y sustentabilidad.



# 7

Contribución a la  
Agenda 2030



# OBJETIVOS

## DE DESARROLLO SOSTENIBLE



## 7. Contribución a la Agenda 2030



El Gobierno del Estado asume junto con el Gobierno Federal, el compromiso con la Salud de la población, mediante estrategias que conlleven a crear las condiciones para solventar las necesidades de las generaciones futuras, particularmente de aquellas que provienen de las condiciones más desfavorecidas.

Por lo tanto, trabajando en equipo se colabora para alcanzar las metas de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), mediante ideas innovadoras se podrán crear mecanismos para lograr que la sociedad poblana avance hacia el desarrollo sostenible, en salud y bienestar.

Lo anterior, se alcanzará modificando la manera de resolver los principales retos públicos, buscando oportunidades para alcanzar las metas establecidas, no olvidando atender los objetivos de forma integral e inseparable entre todos los sectores de la sociedad, logrando así alcanzar los principios de no dejar a nadie atrás, universalidad, alianza multisectorial y las tres dimensiones del desarrollo: social, económico y ambiental.

Finalmente, derivado del ejercicio de participación ciudadana, de los resultados obtenidos y con la finalidad de realizar acciones que contribuyan a mejorar y ampliar el acceso a los servicios de salud, se desarrollaron una serie de objetivos, estrategias y líneas de acción algunos con enfoque transversal; encaminados a abordar de manera integral las necesidades en salud de las y los poblanos.



**2** Objetivos  
**8** Estrategias  
**41** Líneas de Acción



Contribución a 3 ODS



## 7.1 Temática, estrategias y líneas de acción

**TEMÁTICA 1:** Consolidación hacia un Modelo de Salud y Bienestar.

**OBJETIVO 1:** Generar las condiciones que permitan mejorar la salud integral de las personas.

### Estrategia 1

Incorporar la Atención Primaria a la Salud como estrategia en los tres niveles de atención.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Implementar el Modelo de Salud y Bienestar (SABI), en sus tres vertientes: Atención Primaria Integral a la Salud, Redes Integradas de Servicios de Salud y Coordinación Intra e Intersectorial.

### Estrategia 2

Incrementar el Acceso a los Servicios de Salud con un enfoque equitativo e incluyente.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Acercar la atención médica de primer contacto hasta la puerta del hogar mediante la participación de voluntarios en el cuidado de la salud individual, familiar y colectiva.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Consolidar el Sistema de Salud funcional mediante una adecuada coordinación intersectorial.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Facilitar el acceso a los servicios médicos, preventivos y de atención a las personas en estado de vulnerabilidad (DIF).

#### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Acercar los servicios médicos asistenciales a comunidades rurales para personas adultas mayores (DIF).

### Estrategia Transversal de Infraestructura

Fortalecer la infraestructura y el equipamiento en Salud en todas las regiones con énfasis en las localidades de alta y muy alta marginación.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Asegurar el Acceso Efectivo a la Salud mediante la infraestructura en unidades de salud, con equipo acorde a las necesidades de la población.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Asegurar el Acceso Efectivo a la Salud mediante la dotación de las unidades médicas a través de una plantilla de personal capacitado, para resolver los principales problemas locales de salud con oportunidad, calidad y trato humano.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Asegurar la disponibilidad de insumos y medicamentos gratuitos de acuerdo a la patología local, para lograr el acceso efectivo a la salud de la población sin seguridad social.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Mantener la infraestructura física en salud en condiciones adecuadas de operación de acuerdo a los criterios de acreditación y certificación en calidad.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 5

Mejorar los espacios para la atención de la salud en las regiones del Estado en coordinación con las instancias rectoras en el tema verificando que estos cumplan con los criterios de calidad, inclusión, pertinencia cultural e igualdad de género.



**TEMÁTICA 2:** Cobertura en salud con calidad en los servicios.

**OBJETIVO 2:** Asegurar el acceso efectivo y equitativo a la atención de salud con calidad, oportunidad y alto sentido humano en las distintas etapas de la vida con especial énfasis en los grupos vulnerables de la población.

### Estrategia 1

Garantizar la atención integral, de calidad, oportuna, permanente y continua.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Garantizar la prestación de los servicios de salud con los más altos estándares de calidad.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Desarrollar procesos innovadores en salud que impacten en la calidad de vida de las y los poblanos.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Contribuir a que los procesos de salud cumplan los estándares internacionales de oportunidad y calidad.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Asegurar la coordinación interinstitucional para conformar Redes Integradas de Servicios de Salud.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 5

Contar con un Sistema de Referencia y Contrarreferencia en las unidades medicas eficiente y eficaz.

### Estrategia 2

Incrementar la protección integral de la salud de la infancia y la adolescencia.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Fomentar entornos para reducir la morbilidad y mortalidad infantil y neonatal.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Impulsar medidas de promoción de una vida sexual y reproductiva sana, informada y responsable.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Incorporar a las madres a la práctica de la lactancia materna en todas las unidades de salud.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Fortalecer los procesos de detección y tratamiento del cáncer con altos estándares de calidad en menores de 18 años.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 5

Disminuir la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Diarreicas e Infecciosas Respiratorias Agudas (EDA's e IRA's) en menores de 5 años.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 6

Promover la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual en la población adolescente.

### Estrategia Transversal de Igualdad Sustantiva

Fortalecer la protección integral a la salud de la mujer y el hombre.

#### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Garantizar la atención médica a la mujer en etapa de gestación.



### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Fortalecer la detección oportuna de neoplasias malignas en mujeres y hombres en edades de riesgo.

### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Disminuir la mortalidad por cáncer de mama y cervicouterino en la mujer.

### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Incrementar la cobertura de capacitaciones en las unidades médicas a las mujeres embarazadas para fomentar la utilización de aplicación de métodos anticonceptivos.

### LÍNEA DE ACCIÓN 5

Vigilar el cumplimiento del control prenatal de acuerdo a la Norma 007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida (ISSSTEP).

### LÍNEA DE ACCIÓN 6

Garantizar la cobertura de métodos de planificación familiar.

### LÍNEA DE ACCIÓN 7

Asegurar la detección oportuna de las mujeres víctimas de violencia.

### LÍNEA DE ACCIÓN 8

Garantizar la atención médica y protección integral de la salud en la infancia y adolescencia con principal enfoque en los grupos más desfavorecidos.

### LÍNEA DE ACCIÓN 9

Colaborar con la Secretaría de Igualdad Sustantiva en acciones que impulsen el trato equitativo en los servicios otorgados.

## Estrategia 3



Fortalecer las medidas de promoción de la salud y adopción de hábitos saludables en el ámbito familiar y comunitario.

### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Crear una red promotora de voluntarios que promuevan la salud, dispuestos a participar en la vigilancia y el mejoramiento de la salud de un grupo de familias, incluida la propia.

### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Desarrollar acciones de prevención, control y vigilancia epidemiológica de la rabia, brucelosis, rickettsiosis y otras zoonosis, con la participación convergente de instituciones, municipios y la propia población.

### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Disminuir la morbilidad y mortalidad por Dengue y otras Arbovirosis en las zonas geográficas de riesgo.

### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Garantizar la detección oportuna y atención integral de enfermedades crónico degenerativas.

### LÍNEA DE ACCIÓN 5

Reducir las enfermedades infecciosas en la entidad.

### LÍNEA DE ACCIÓN 6

Fortalecer de manera integral los esquemas de atención médica oportuna contra el infarto agudo al miocardio.

### LÍNEA DE ACCIÓN 7

Mantener la vigilancia epidemiológica para paludismo a través de toma de gota gruesa a los casos probables.



### LÍNEA DE ACCIÓN 8

Garantizar la prevención, control y atención integral contra el VIH/SIDA.

## Estrategia Transversal de Pueblos Originarios



Ampliar los Servicios de Salud con un enfoque intercultural a través del fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria con módulos de medicina tradicional.

### LÍNEA DE ACCIÓN 1

Garantizar a las familias y comunidades indígenas el acceso a los servicios de salud, con calidad, equidad, oportunidad y alto sentido humano.

### LÍNEA DE ACCIÓN 2

Proporcionar Servicios Mixtos de Salud y disponer de espacios donde se favorezca el desarrollo de los modelos de atención institucional y tradicional.

### LÍNEA DE ACCIÓN 3

Contribuir a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población indígena y población en general.

### LÍNEA DE ACCIÓN 4

Propiciar el reconocimiento de la medicina tradicional como parte sustancial del patrimonio cultural.

## 7.2 Indicadores y metas

### 1.

#### Razón de Mortalidad Materna.

##### Descripción

Mide el riesgo de muerte de una mujer mientras esta embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no causas accidentales o incidentales.

**Fuente** Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

**Periodicidad** Anual

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Porcentaje

**Línea base** 38.26

**Meta 2024** 31.77



## 2. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.

### Descripción

Es el riesgo de morir por deficiencias de la nutrición en las niñas y niños menores de 5 años.

**Fuente** Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).

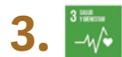
**Periodicidad** Anual

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Tasa

**Línea base** 7.10

**Meta 2024** 3.78



## 3. Tasa de mortalidad en menores de 1 año.

### Descripción

Expresa el riesgo de morir de niños y niñas menores de un año.

**Fuente** Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).

Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud Federal.

**Periodicidad** Anual

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Tasa

**Línea base** 14.70

**Meta 2024** 14.19



## 4. Tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas en los menores de 5 años.

### Descripción

Expresa el riesgo de morir por enfermedades diarreicas agudas en los menores de 5 años.

**Fuente** Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).  
Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud Federal.

**Periodicidad** Anual

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Tasa

**Línea base** 7.50

**Meta 2024** 6.25



## 5. Tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años.

### Descripción

Expresa el riesgo de morir en los menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas.

**Fuente** Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).  
Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud Federal.

**Periodicidad** Anual

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Tasa

**Línea base** 26.10

**Meta 2024** 21.39



## 6. Porcentaje de nacimientos en adolescentes.

### Descripción

Número de nacimientos de mujeres adolescentes (de 10 a 19 años) respecto del total de nacimientos en el Instituto.

**Fuente** Unidad Materno Infantil.

**Periodicidad** Semestral

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Porcentaje

**Línea base** 9.1

**Meta 2024** 9.93



## 7. Razón de consultas de control prenatal otorgadas a las mujeres embarazadas.

### Descripción

Total de consultas de control prenatal otorgadas entre el total de consultas de control prenatal otorgadas de primera vez.

**Fuente** Unidad Materno Infantil.

**Periodicidad** Semestral

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Razón

**Línea base** 7.0

**Meta 2024** 7.0



## 8. Porcentaje de pacientes diabéticos en control.

### Descripción

Porcentaje de pacientes diabéticos que se encuentran en control, respecto del total de pacientes en tratamiento.

**Fuente** Departamento de Salud Pública.

**Periodicidad** Semestral

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Porcentaje

**Línea base** 90.2

**Meta 2024** 90.8



## 9.

### Porcentaje de pacientes hipertensos en control.

#### Descripción

Porcentaje de pacientes hipertensos que se encuentran en control, respecto del total de pacientes en tratamiento.

**Fuente** Departamento de Salud Pública.

**Periodicidad** Semestral

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Porcentaje

**Línea base** 88.6

**Meta 2024** 89.39

## 10.

### Porcentaje de pacientes con VIH en control.

#### Descripción

Porcentaje de personas que viven con VIH en control respecto del total de pacientes con VIH en tratamiento.

**Fuente** Departamento de Salud Pública.

**Periodicidad** Semestral

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Porcentaje

**Línea base** 90.4

**Meta 2024** 91.1

## 11.

### Porcentaje de la Población en situación de carencia a los Servicios de Salud con Servicios Médicos otorgados.

#### Descripción

Mide el porcentaje de la población en situación de carencia a los servicios de salud atendidos con servicios asistenciales de salud.

**Fuente** Dirección de Ecología de la Salud del SEDIF.

**Periodicidad** Semestral

**Desagregación** Estatal

**Unidad de medida** Porcentaje

**Línea base** 19.75

**Meta 2024** 19.75

## 7.3 Participación ciudadana

La Participación Ciudadana se ha convertido en un eje rector en la forma de impulsar las políticas públicas en México, de modo que, desde el inicio de la presente administración se estableció un mecanismo de consulta y atención de los distintos sectores, integrantes de la sociedad mexicana, los cuales han alzado la voz para expresar sus demandas, de acuerdo a sus necesidades.

Algunas herramientas como las conferencias de prensa matutinas, el buzón de quejas de la Oficina de Presidencia y las consultas ciudadanas han favorecido espacios de comunicación con la población mexicana y el mejor conocimiento de las necesidades reales de las y los mexicanos.

En Puebla, desde agosto de 2019 se implementó un mecanismo similar para atender las necesidades de las y los poblanos a través de los "Martes Ciudadanos", con los cuales se ha dado apertura a distintos canales de comunicación directa con el gobierno del Estado, en este periodo se realizaron 31 Jornadas en las que los ciudadanos fueron atendidos por autoridades de la Secretaría de Salud y se recibieron un mil 98 solicitudes.

A fin de integrar este Programa Sectorial en Salud 2019-2024 se realizaron 2 mil 723 encuestas y 20 foros de consulta ciudadana dentro de las 32 regiones del Estado, para identificar

las distintas problemáticas, necesidades y propuestas de la población, el primer ejercicio mencionado se logró con el apoyo del personal de salud que labora en las unidades médicas de todo el Estado de Puebla; así mismo se trabajó de la mano con otras Dependencias del sector público para lograr un acercamiento con la gente y de esta forma se pudieron realizar los foros ciudadanos, donde se logró el objetivo de reunir a la gente de todos los sectores y poder escuchar sus necesidades.

Lo anterior, con la finalidad de generar un diagnóstico más real sobre la situación en cuestión salud de las y los poblanos en todo el estado.

Derivado de las respuestas que se obtuvieron de las encuestas, así como las propuestas en los foros de consulta ciudadana, se detectaron los problemas más recurrentes y los que necesitan ser atendidos de manera prioritaria.

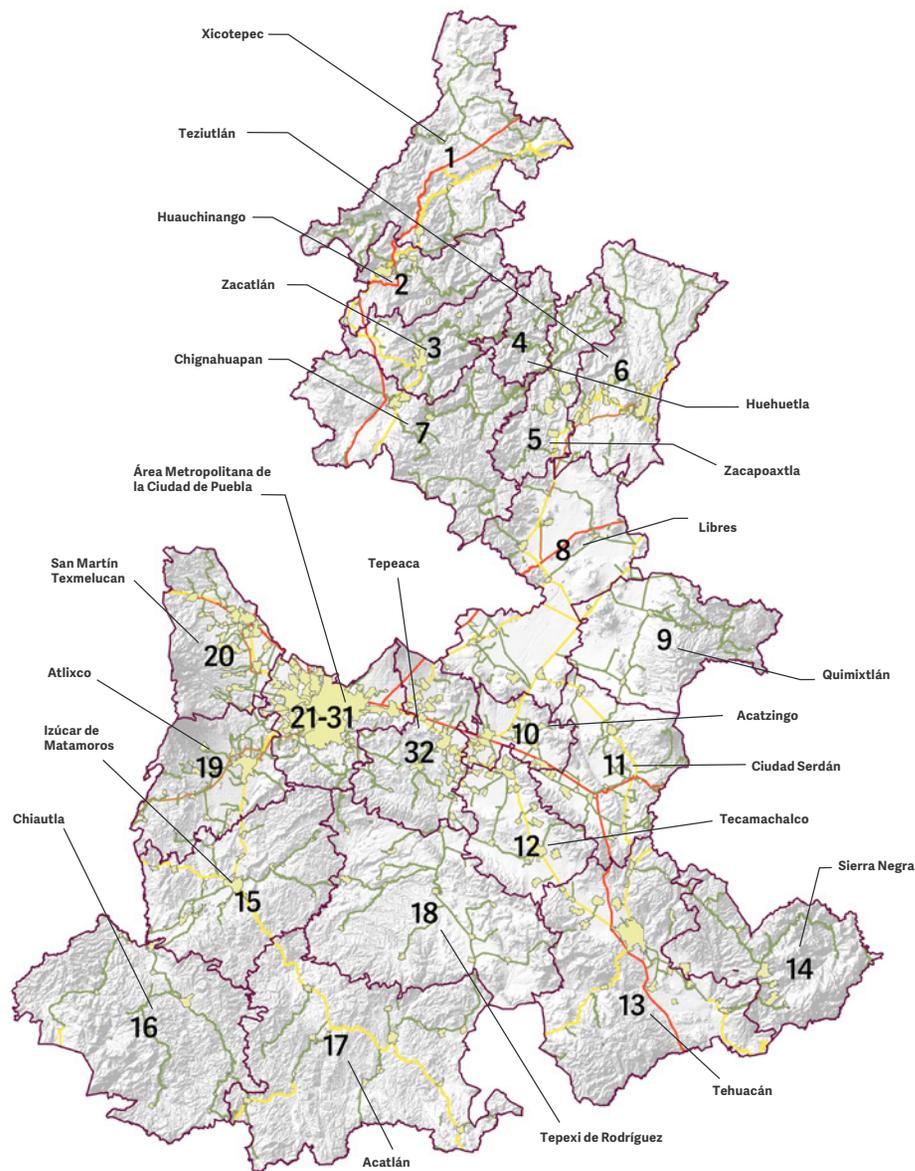
Las principales problemáticas y necesidades identificadas fueron: atención a enfermedades crónicas no transmisibles, abasto de medicamentos, atención a personas con discapacidad, fortalecimiento de la infraestructura médica y el fortalecimiento institucional. Conforme a lo anterior, este programa refleja en sus estrategias y líneas de acción el sentir de la población traducido en acciones específicas.

El levantamiento de encuestas y los foros contaron con diferentes sedes, donde se buscó incluir la participación de jóvenes, adultos, personas de la tercera edad, personas con discapacidad y personas hablantes de la lengua indígena con el objetivo de captar sus necesidades para que conforme a ello se atiendan las demandas identificadas.

## Mapa 23.

### Participación Ciudadana por región

No.	Región	Número de propuestas
1	Xicotepec	61
2	Huahuchinango	155
3	Zacatlán	284
4	Huehuetla	46
5	Zacapoaxtla	243
6	Teziutlán	125
7	Chignahuapan	237
8	Libres	356
9	Quimixtlán	238
10	Acatzingo	6
11	Ciudad Serdán	222
12	Tecamachalco	26
13	Tehuacán	124
14	Sierra Negra	146
15	Izúcar de Matamoros	470
16	Chiautla	138
17	Acatlán	252
18	Tepexi de Rodríguez	37
19	Atlixco	109
20	San Martín Texmelucan	191
21-31	Área Metropolitana de la Ciudad de Puebla	505
32	Tepeaca	41

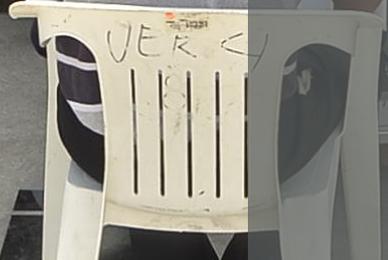


8

Diagnóstico

Gobierno de Puebla  
Hacer historia. Hacer futuro.

PRUEBAS RÁPIDAS  
DE LABORATORIO



## 8. Diagnóstico

El nuevo proyecto de prestación de servicios de salud para Puebla toma, como punto de partida, el Plan Nacional de Salud 2019-2024, las reformas a la Ley General de Salud por las que desaparece el Seguro Popular y se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) aprobadas por el poder legislativo federal el 14 de noviembre de 2019 y el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 de la entidad poblana.

Por otra parte, en el Estado de Puebla, se está trabajando en tres grandes frentes:

- 1.** La implementación de la Atención Primaria a la Salud.
- 2.** La conformación de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
- 3.** La articulación de acciones al interior del sector salud y con otros sectores gubernamentales.

En cuanto a la Atención Primaria, los puntos medulares en su implementación, proponen invertir el proceso dirigido a planear y programar las acciones de salud, para transformarlo en un ejercicio de trabajo participativo y vivencial con la comunidad, centrado en la identificación de los daños locales de salud y de las medidas para prevenirlos o controlarlos junto con la población, de estos puntos y el diagnóstico presentado a continuación, es que se propusieron las temáticas, objetivos y estrategias presentadas.

## 8.1 Generalidades geográficas

### Ubicación

El Estado de Puebla se localiza en el centro-oriente del territorio mexicano, colinda al norte con el Estado de Hidalgo, al este con el Estado de Veracruz, al poniente con los Estados de México, Tlaxcala y Morelos y al sur con los Estados de Oaxaca y Guerrero. Puebla, presenta un relieve sumamente accidentado, su superficie es de 34,290 km<sup>2</sup>, ocupa el vigésimo primer lugar en extensión territorial entre las entidades federativas y representa 1.8 % de la superficie total del país.

La entidad se caracteriza por sus diversos climas, sierras y volcanes como el volcán Popocatepetl (5500 m), Iztaccíhuatl (5220 m), Pico de Orizaba (5610 m), la Malinche (4420 m), la Sierra Madre Oriental y Sierra Nevada. La vegetación cubre 60% del territorio poblano entre selva, bosque, matorral, desiertos, chaparral, mezquital y pastizales cultivados.



### División Territorial

Puebla está subdividida en 217 municipios; ocupa la segunda posición entre las entidades federativas mexicanas según el número de éstas subdivisiones territoriales, antecedido por Oaxaca.

Cada municipio es gobernado por un Ayuntamiento, conformado por el Presidente Municipal y el Cabildo del Municipio.

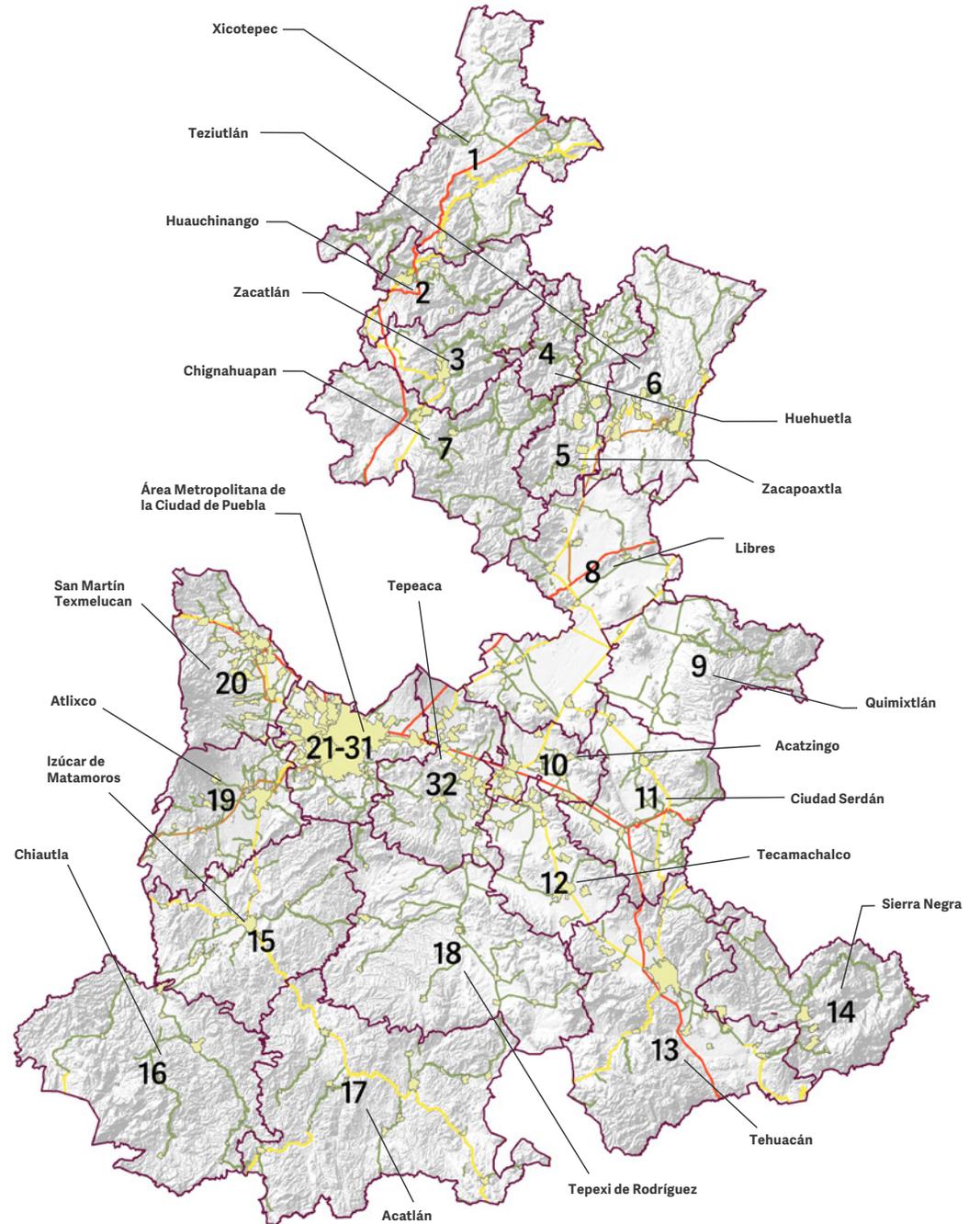
Actualmente, Puebla se divide en treinta y dos regiones (**véase el mapa 23**).



### Mapa 24.

### Regiones socioeconómicas del Estado de Puebla

No.	Región
1	Xicotepec
2	Huahuchinango
3	Zacatlán
4	Huehuetla
5	Zacapoaxtla
6	Teziutlán
7	Chignahuapan
8	Libres
9	Quimixtlán
10	Acatzingo
11	Ciudad Serdán
12	Tecamachalco
13	Tehuacán
14	Sierra Negra
15	Izúcar de Matamoros
16	Chiautla
17	Acatlán
18	Tepexi de Rodríguez
19	Atlixco
20	San Martín Texmelucan
21-31	Área Metropolitana de la Ciudad de Puebla
32	Tepeaca





## Clima

El 35% de la superficie del Estado presenta clima templado subhúmedo en la región central y sureste el 25% presenta clima cálido subhúmedo en la parte norte y sureste, el 19% presenta clima seco y semiseco hacia el sur y centro oeste, el 14% presenta clima cálido húmedo en el norte y sureste, el 7% presenta clima templado húmedo en la región norte y una pequeña área hacia el sureste, también encontramos un pequeño porcentaje (0.2) de clima frío en la cumbre de los volcanes.

La temperatura media anual del Estado es de 17.5°C, la temperatura máxima promedio es de 28.5°C y se presenta en los meses de abril y mayo, la temperatura mínima promedio es de 6.5°C durante el mes de enero. La precipitación media estatal es de 1,270 mm anuales, las lluvias se presentan en verano en los meses de junio a octubre.

## Vegetación

Predominan los bosques de coníferas y encinos y las selvas de diferentes tipos; matorrales en el norte, sur y sureste de la entidad, así como pastizales, bosques de montaña y bosques templados en la porción central. En las zonas altas de los volcanes se encuentra la pradera de alta montaña. La agricultura ocupa 45.2% de la superficie del Estado.

Específicamente, la selva alta perennifolia se ubica en el suroeste y en la Sierra del Axusco; bosque bajo caducifolio en los Valles de Matamoros y Chiautla y en las Sierras de Acatlán y Zongolica; bajo espinillo caducifolio y matorral espinoso en la Sierra y Valle de Acatlán y Sierra de Zapotitlán; matorral de encinos con pastizal en el oriente del Valle de Tepeaca, accidente del Valle de San Andrés y Llanos de Tepexi; bosque de pino encino en la Sierra Norte, Sierra de Quimixtlán, estribaciones de la Sierra Nevada, Malintzi, Pico de Orizaba y Sierra de Soltepec; bosque caducifolio en el declive septentrional de la Sierra Norte hacia la llanura costera del Golfo de México y bosque enebro-encino en el oriente y noreste de la Sierra Norte.

## Orografía

La superficie estatal forma parte de las provincias: Sierra Madre del Sur, Eje Neovolcánico, Sierra Madre Oriental y Llanura Costera del Golfo Norte. En el suroccidente hay sierras, en su mayoría conformadas por rocas de tipo metamórfico (han sufrido cambios por la presión y altas temperaturas) y sedimentario (se forman en las playas, los ríos, océanos y en donde se acumulen la arena y barro), ahí se encuentra el cerro Tecorral con una altitud de 2,060 metros sobre el nivel del mar (msnm) y un cañón por donde fluyen las aguas del río Atoyac.

## Hidrografía

Los principales ríos son: Pantepec, San Marcos o Cazones, Encasa, Apulco, Atoyac, Nexapa, Tehuacán y Coyolapa. Por su importancia como cuerpos de agua destacan las presas por orden de importancia: Manuel Ávila Camacho, La Soledad, Tenango, Necaxa, Nexapa, Peña Colorada, Boqueroncitos y Huachinantla. Las lagunas en la entidad son El Salado, Totolcingo, Grande, Chica, Ajolotla, Alchichica y La Preciosa.

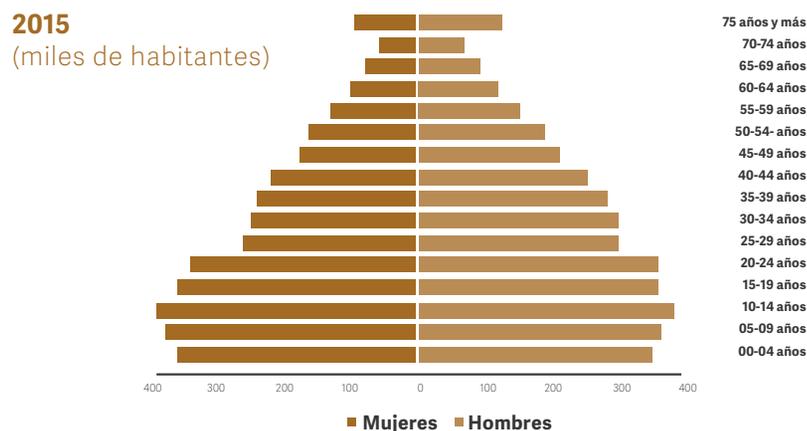
## 8.2 ASPECTOS SOCIALES

### 8.2.1 Demografía

#### Estructura y composición poblacional

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Puebla contaba con 6 millones 168 mil 883 habitantes, de los cuales 3 millones 225 mil 206 son mujeres y 2 millones 943 mil 677 son hombres (véase gráfica 1.1).

**Gráfica 1.1.** Población en el Estado de Puebla según rango de edad y sexo



Fuente: SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos de INEGI, Encuesta intercensal, 2015.

Los municipios con mayor número de población que concentran el 50.55%, es decir, la mitad de la población total del Estado son los siguientes (véase tabla 1.1):

**Tabla 1.1.** Municipios del Estado de Puebla con mayor número de población según sexo

**2015**

Municipio	Población total	Hombres	Mujeres
Amozoc	117,244	56,978	60,266
Atlixco	134,364	63,603	70,761
Cuautlancingo	112,225	54,338	57,887
Puebla	1,576,259	746,734	829,525
San Andrés Cholula	137,290	67,537	69,753
San Martín Texmelucan	152,051	72,953	79,098
San Pedro Cholula	129,032	61,397	67,635
Tehuacán	319,375	150,016	169,359
Huachinango	103,509	48,672	54,837
Teziutlán	90,590	45,918	51,672
Zacatlán	84,457	38,902	43,555
Xicotepéc	81,455	38,757	42,698
Tepeaca	80,507	38,159	42,348
<b>Total</b>	<b>3,118,358</b>	<b>1,483,964</b>	<b>1,639,395</b>

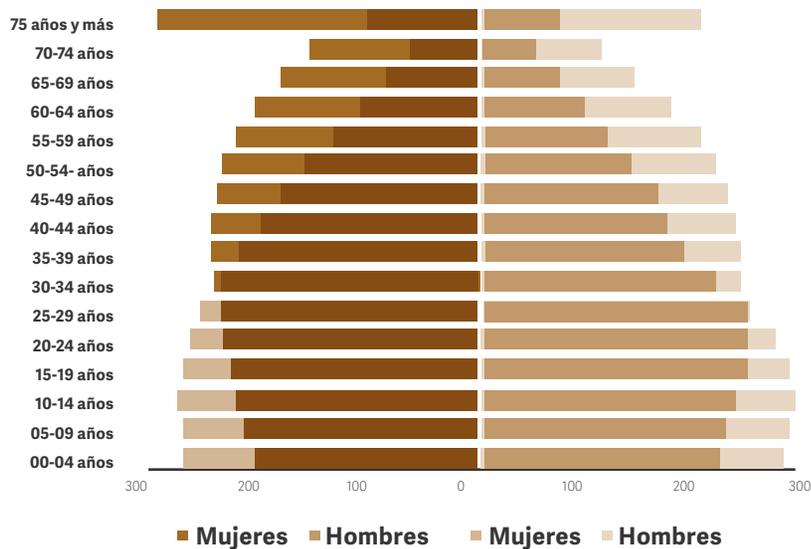
Fuente: SSEP. Dirección General. Elaboración propia con base de datos de INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.



De acuerdo a las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), para 2019 el Estado de Puebla tenía una población total de 6 millones 427 mil 327 habitantes, de los cuales el 52.1% son mujeres y 47.9% son hombres, con una proyección para 2030 de 7 millones 134 mil 421 habitantes (véase gráfica 1.2).

### Gráfica 1.2. Proyección de población a 2050 de Puebla según edad y sexo

(miles de habitantes)



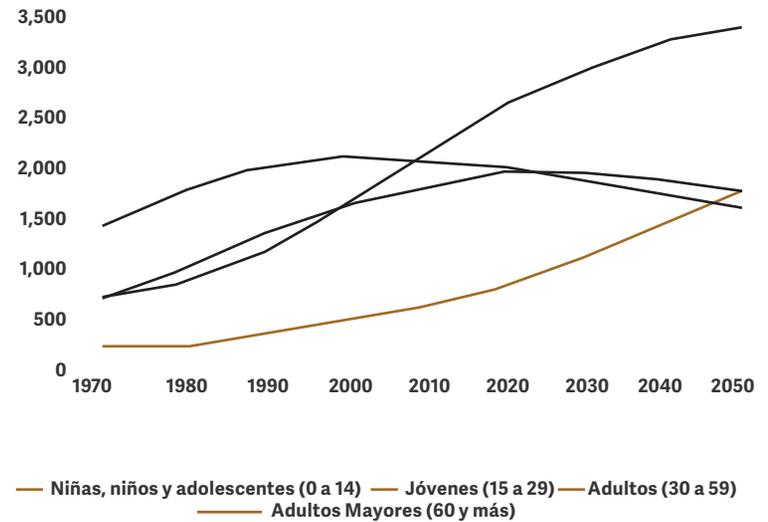
Fuente: SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos de CONAPO, Indicadores demográficos de México 1950-2020.

### Niñas, niños y adolescentes

En 2015, residían en la entidad poblana un millón 815 mil 572 habitantes entre 0 a 14 años de edad, lo que representa al 29.43% de la población total del estado; en este rango de edad había 916 mil 634 (50.49%) hombres y 898 mil 938 (49.51%) mujeres. Así mismo, 350 mil 295 eran niñas, niños y adolescentes indígenas, lo que representa el 19.29%, distribuida en 176 mil 687 (50.43%) hombres y 173 mil 608 (49.57%) mujeres (véase gráfica 1.3).

### Gráfica 1.3. Población por grupos de edad y su tendencia a futuro 1970-2050

(miles de habitantes)



Fuente: SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos de CONAPO. Proyecciones de población 1970-2050.

## Población indígena

Para el Instituto de Pueblos Originarios, en 2015 Puebla ocupaba el 5° lugar nacional con mayor número de población indígena y 8° con mayor porcentaje de dicha población. En el año de referencia, en el Estado de Puebla existía un millón 94 mil 923 indígenas, de los cuales el 52.2% eran mujeres y el 47.8% hombres; esta cifra representaba el 17.7% de la población total en la entidad. Los Pueblos Indígenas Originarios con mayor población en la entidad poblana son los que se presentan a continuación **(véase tabla 1.2)**.

**Tabla 1.2.** Pueblos indígenas con mayor presencia en el Estado de Puebla

2015

Pueblo originario	Población total
Nahuas	479,700
Totonacas	110,275
Mazatecos	19,035
N'giwa	17,066
Otomíes	10,502
Mixtecos	8,533
Total	645,111

Fuente: SSEP. Dirección General, elaboración propia con información del Instituto de Pueblos Originarios en el año 2015.

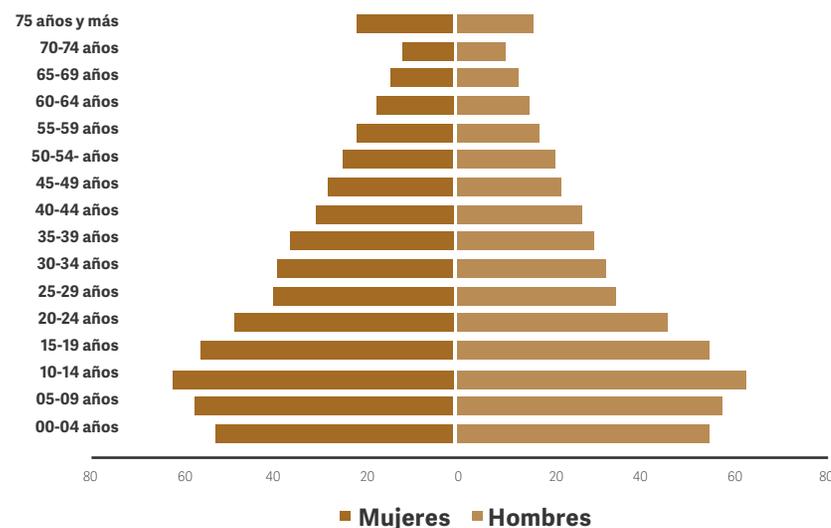
## Población indígena por rango de edad y sexo 2015

En 25 municipios se concentraban 518 mil 345 indígenas que representan el 50.1% de la población indígena total del Estado. Los municipios con mayor número de indígenas fueron Ixtepec (Sierra Norte) con 98.9%; San Sebastián Tlacotepec con 98.1% y Eloxochitlán 98.5% (éstos últimos en la Sierra Negra) **(véase gráfica 1.4)**.

**Gráfica 1.4.** Población indígena en el Estado de Puebla, según rango de edad y sexo

2015

(miles de habitantes)



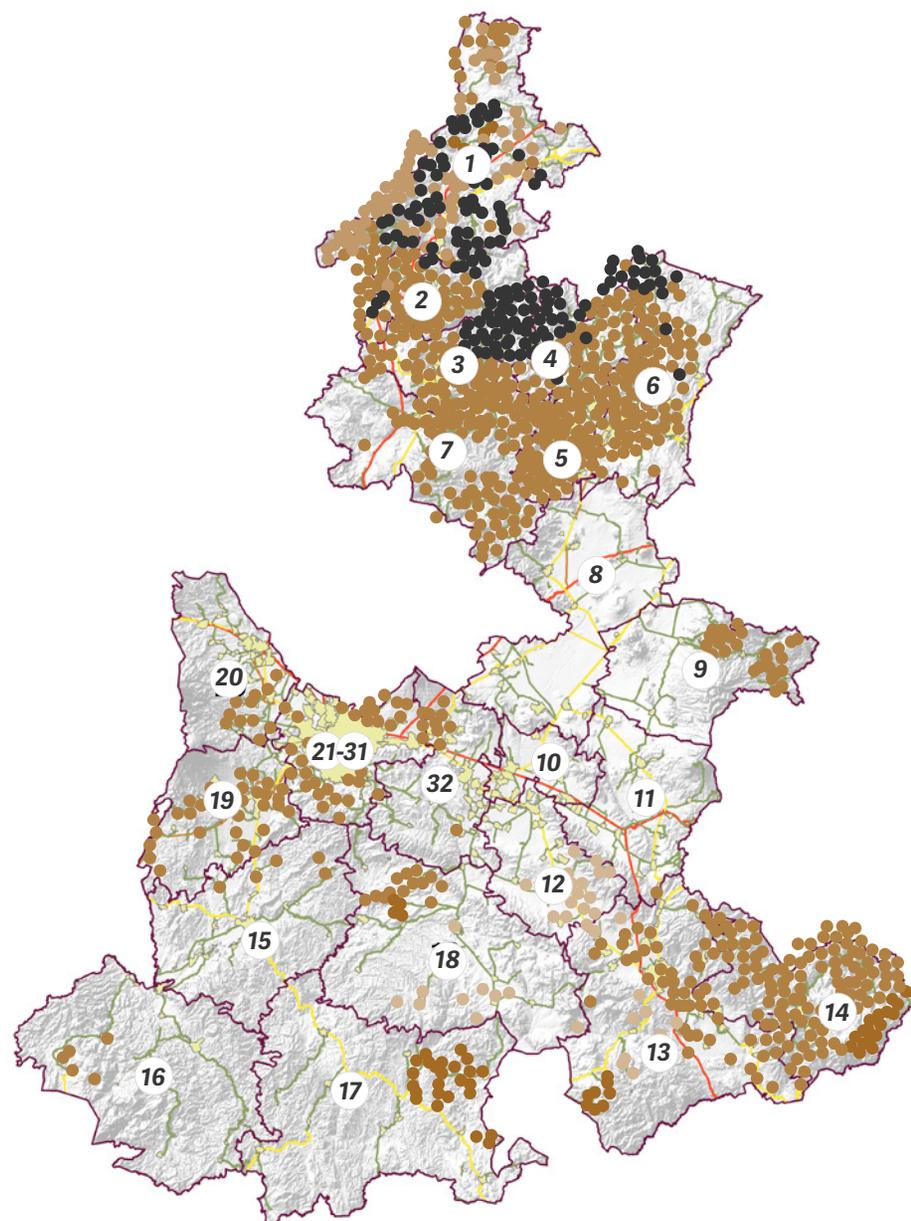
Fuente: SPF. Subsecretaría de Planeación. Elaboración propia con base en datos de INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.

En Puebla hay dos grandes regiones indígenas, una de ellas corresponde a la Sierra Norte de Puebla y la otra a la Sierra Negra. La región indígena de la Sierra Norte forma parte del Totonacapan del vecino Estado de Veracruz, en esta región conviven nahuas, totonacos y otomíes. Los dos primeros son los grupos indígenas más numerosos con importantes poblaciones en los municipios de Huauchinango, Pahuatlán, Huehuetla, Zacatlán y Teziutlán.

La Sierra Negra forma parte de una región más amplia que abarca la Sierra de Zongolica (Veracruz) y la Sierra Mazateca (Oaxaca); aislada por su propia topografía, la región de la Sierra Negra es una de las principales expulsoras de población en el Estado de Puebla. En varios municipios de la región, como Eloxochitlán y San Sebastián Tlacotepec, los indígenas popolocas, nahuas y mazatecos constituyen la mayoría de la población. La región indígena de la Sierra Negra está fuertemente relacionada con la ciudad de Tehuacán, que absorbe buena parte de las migraciones temporales de los indígenas y campesinos empobrecidos de las zonas cercanas.

Simbología	
<b>Pueblo Indígena</b>	<b>Límite</b>
Mazateco ●	Puebla ..... (dotted line)
Mixteco ●	Estatad / (hatched line)
Nahua ●	Municipal — (solid line)
Otomi ●	
Popoloca ●	
Tepehua ●	
Totonaco ●	

**Mapa 25.** Mapa de los pueblos indígenas con mayor presencia en el Estado de Puebla



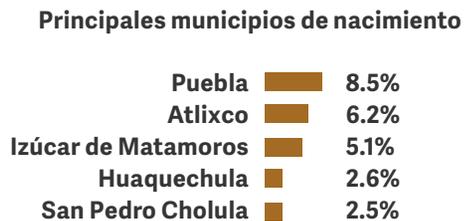
Fuente: SSA. Dirección General, elaboración propia con base al Atlas de los Pueblos Indígenas de México, 2015.

## 8.2.2 Dinámica de la población (migración e inmigración)

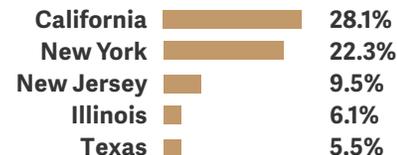
De acuerdo con los resultados presentados por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), a través del "Reporte 11 sobre Migración en Puebla. Migraciones en México, panorama y tendencias", actualmente el Estado de Puebla continúa siendo una de las entidades con alto índice de migración, tanto legal como indocumentada, ubicándose dentro de los seis estados con mayor índice de expulsión en el país; siendo los diez principales municipios de origen de los emigrantes de origen poblaro: Puebla capital, Atlixco, Izúcar de Matamoros, Huaquechula, Chietla, San Pedro Cholula, Acajete.

### Gráfica 1.5. Matrículas consulares de poblanos en Estados Unidos

2017



### Principales estados de residencia



### Principales ocupaciones en EE.UU



Fuente: Anuario de migración y remesas, México 2019, con base en estimaciones del Instituto de los Mexicanos en el Exterior (IME), 2018.

Además, el estudio revela que, pese a que se observan diversos cambios en los últimos años en los flujos de la migración, como el incremento hacia otros destinos, así como a una mayor presencia de la migración con documentos, su principal país de destino es Estados Unidos, mientras que en Europa se contabilizan aproximadamente un mil 188 emigrantes poblanos.

Aunado a lo anterior, el Consejo Nacional de Población (CONAPO), junto con la Fundación Bancaria BBVA y BBVA Research en el "Anuario de Migración y Remesas 2019", plantean que para 2020 Puebla será el tercer estado a nivel nacional con el mayor número de emigrantes al contabilizar una movilidad de 314 mil 349 personas en México de las cuales 24 mil 349 serán de origen poblaro.

Puebla ocupa el 6° lugar como receptor de remesas de Estados Unidos; en 2018 recibió 1,698 millones de dólares, lo que representa el 5.1% del total nacional. En Puebla 74 mil 928 viviendas reciben remesas, lo que lo coloca en la posición 17 a nivel nacional, que equivale a un porcentaje de 4.82 por ciento del total de hogares.

Por su parte, la inmigración de personas de otros países que llegarán a radicar en la entidad, se estima en 5 mil 741 personas.

En cuanto a la movilidad interna, según datos del CONAPO, entre 2010 y 2018 cambiaron de residencia o domicilio los integrantes de 127 mil 847 hogares en Puebla a causa de la inseguridad. Fue 2015, el año en el que se presentó mayor movilidad en la entidad con cambio de residencia o domicilio de 19 mil 640 hogares, seguido por 2017 con 18 mil 854 familias, 2016 con 17 mil 40 movilizados, para 2012 con 12 mil 150, 2013 con 8 mil 545 y en 2014 de 8 mil 151 familias que fueron a vivir a otro lugar a causa de la violencia. El CONAPO detalla que el denominador hogares representa a uno o varios miembros de la familia, que se movieron a otras zonas de su municipio, estado o país, pero no se informan los lugares del nuevo asentamiento (véase tabla 1.3).

**Tabla 1.3. Movilidad interna en el Estado de Puebla**

**2012-2018**  
(hogares movilizados)

<b>Año</b>	<b>Hogares movilizados</b>	<b>Año</b>	<b>Hogares movilizados</b>
2012	12,150	2016	17,040
2013	8,545	2017	18,854
2014	8,151	2018	16,420
2015	19,640		

**Fuente: CONAPO, con base en el INEGI.**

En cuanto a la migración interna, según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, del total de poblanos que radican en otras entidades del país, el 30.2% se encuentra en Tlaxcala y el 9.1% en la Ciudad de México. Esta misma encuesta muestra que, del total de personas que radican en Puebla y que provienen de otras entidades federativas, el 24.1% son de Veracruz y el 17.5% del Estado de México (véase tabla 1.4).

**Tabla 1.4. Personas provenientes de Puebla que radican en otras entidades y personas provenientes de otras entidades que radican en Puebla**

(Porcentaje)

<b>Porcentaje de personas provenientes de Puebla que radican en otras entidades del país.</b>		<b>Porcentaje de personas provenientes de otras entidades del país que radican en Puebla.</b>	
<b>Entidades</b>	<b>%</b>	<b>Entidades</b>	<b>%</b>
Tlaxcala	30.2	Veracruz	24.1
Ciudad de México	9.1	Estado de México	17.5
Estado de México	8.2	Ciudad de México	14.0
Morelos	8.0	Tlaxcala	10.0
Veracruz	6.3	Oaxaca	9.6
Otras entidades	38.1	Otras entidades	24.8

**Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.**

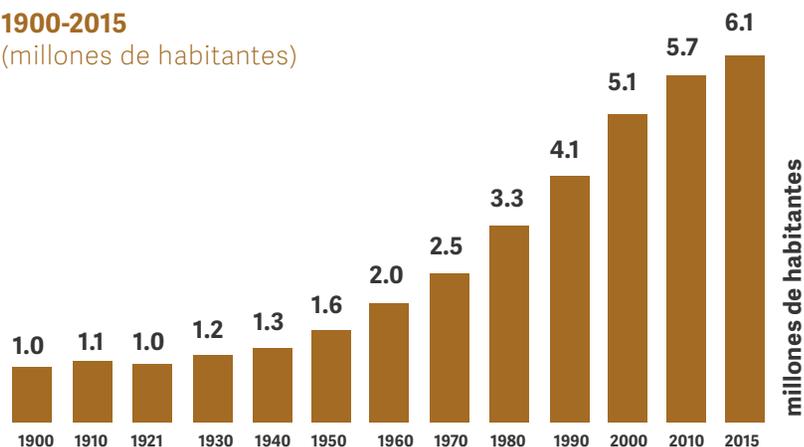
## 8.2.3 Dinámica natural

Los censos realizados de 1900 a 2010 y la Encuesta Intercensal en 2015 muestran el crecimiento de la población en el Estado de Puebla es casi seis veces mayor, fenómeno conocido como explosión demográfica **(véase gráfica 1.6)**.

### Gráfica 1.6. Población total del Estado de Puebla

1900-2015

(millones de habitantes)



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.

## Natalidad y fecundidad

La tasa de natalidad en el 2015, fue de **18.3%** y la de fecundidad de **2.2%** y el promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres de 15 a 49 años fue de **1.7**.

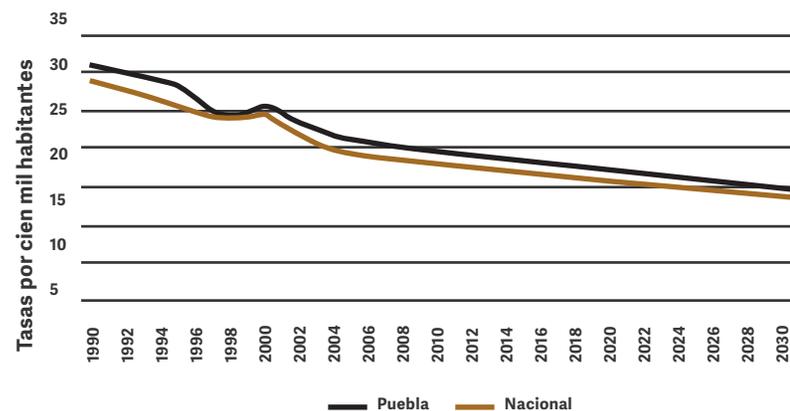
En Puebla, como en el resto de las entidades del país, se ha mantenido un descenso progresivo de la natalidad, sin embargo, como se advierte en la **gráfica 1.7**, en el año 2000 ocurrió un incremento inesperado, posteriormente a ese año la natalidad ha continuado con su tendencia a descender. A la generación nacida en ese año se le ha denominado “La Generación del Nuevo Milenio”.

El descenso de la natalidad en el Estado se ha ido acelerado gracias a la utilización cada vez más extendida de métodos anticonceptivos por la población. En 1990 la tasa de natalidad alcanzó 30.9 nacimientos por cada mil habitantes y en 2016 ésta desciende a 20.3. Los datos permiten deducir que la tasa de natalidad estatal fue superior a la registrada en el país (18.3 en 2016). Se estima un descenso a 17.7 en 2018, y se estima en 14.7 para 2030 **(véase la gráfica 1.7)**.

### Gráfica 1.7. Tasa de natalidad en Puebla

1990-2030

(mil habitantes)



Fuente: Indicadores demográficos básicos 1990 a 2030, Puebla. CONAPO



La evolución de la tasa global de fecundidad del Estado de Puebla es superior a la nacional. En 1990, el número de hijos promedio por mujer era de 3.95 y descendió a 2.35 hijos en 2016, levemente superior al promedio nacional (2.18). Se estima que el nivel de reemplazo intergeneracional en este Estado será de 2.1 hijos en el 2012, de 2.00 en el 2018 y de 1.88 en el 2030.

## Esperanza de vida

Al igual que sucede en otras entidades de México y en otros países del mundo, las mujeres en Puebla viven, en promedio, más que los hombres. La esperanza de vida en los hombres es de 71.9 años, cifra menor que a nivel nacional, por el contrario la esperanza de vida de las mujeres es ligeramente superior a la nacional.

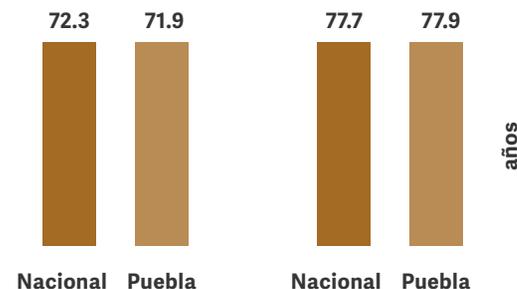
El descenso de la natalidad, así como de la mortalidad general, y en particular de la mortalidad infantil se refleja en el aumento de la esperanza de vida al nacimiento. La ganancia en vida media de la población mexicana entre 1990 y 2016 fue de 4.21 años, al pasar de 70.4 a 74.61 años respectivamente. Según estimaciones del CONAPO se espera que en 2030 ascienda a 79.3 años (véase la gráfica 1.8).

El Consejo Nacional de Población (CONAPO), estima que la población nacida en 2019 tiene una esperanza de vida promedio de 75.1 años, lo que significa un incremento respecto de los años 80 en que era de 66 años. En cuanto al sexo, existe

una brecha de casi 6 años entre mujeres (77.98 años) y hombres (72.24 años) (véase la gráfica 1.9).

## Gráfica 1.8. Esperanza de vida nacional y estatal

(promedio)

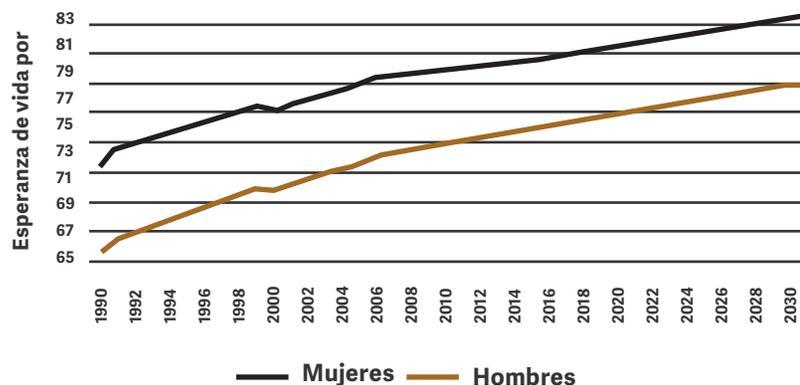


Fuente: INEGI. Mortalidad. Esperanza de vida al nacimiento por entidad federativa y sexo.

## Gráfica 1.9. Esperanza de vida por sexo en Puebla

1990-2030

(años)



Fuente: Indicadores demográficos básicos 1990 a 2030, Puebla. CONAPO

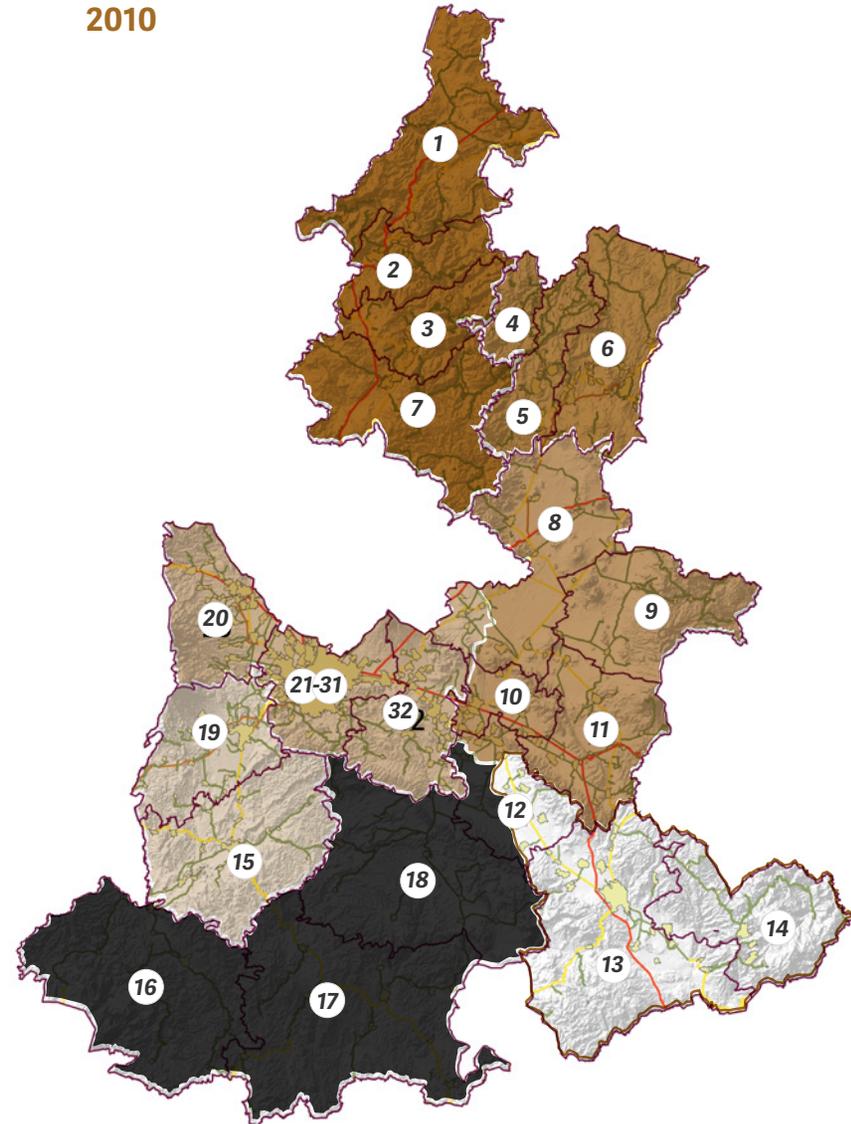
## 8.2.4 Nivel socioeconómico

El desarrollo humano es la capacidad de las personas para elegir entre formas alternativas de vida consideradas valiosas. Para medir este concepto, se identificaron tres capacidades elementales que son determinantes para dicho desarrollo: la posibilidad de alcanzar una vida larga y saludable; la adquisición de conocimientos individual y socialmente valiosos, medidos por la tasa de alfabetización y otros aspectos relacionados; y la oportunidad de obtener los recursos necesarios para disfrutar de un nivel de vida decoroso (**véase el mapa 25**).

● Sierra Norte	1-2-3-7
● Sierra Nororiental	4-5-6
● Serdán	8-9-10-11
● Angelópolis	20-21-22
● Valle de Atlixco y Matamoros	15-19
● Mixteca	16-17-18
○ Tehuacán y Sierra Negra	12-13-14

## Mapa 26. IDH en las regiones de Puebla

2010



Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con información de Oficina de Investigación en Desarrollo Humano (PNUD, México), 2014.

Nota: Los valores de este indicador están ponderados por la población de cada región.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH), mide los avances promedio en cada dimensión; valores en una escala entre cero y uno corresponde al máximo logro posible y cero indica que no ha habido avance alguno.

El IDH de Puebla es de 0.7214 puntos, ocupando el lugar 29 a nivel nacional y los municipios con menor puntuación de desarrollo Humano: Eloxochitlán (0.437), Chichiquila (0.470), Quimixtlán (0.471), Vicente Guerrero (0.472), Chilchotla (0.475), Coyomeapan (0.478), Zoquitlán (0.483), Tepetzintla (0.486), Chiconcuautla (0.490), San Felipe Tepatlán (0.490) **(véase el mapa 26)**.

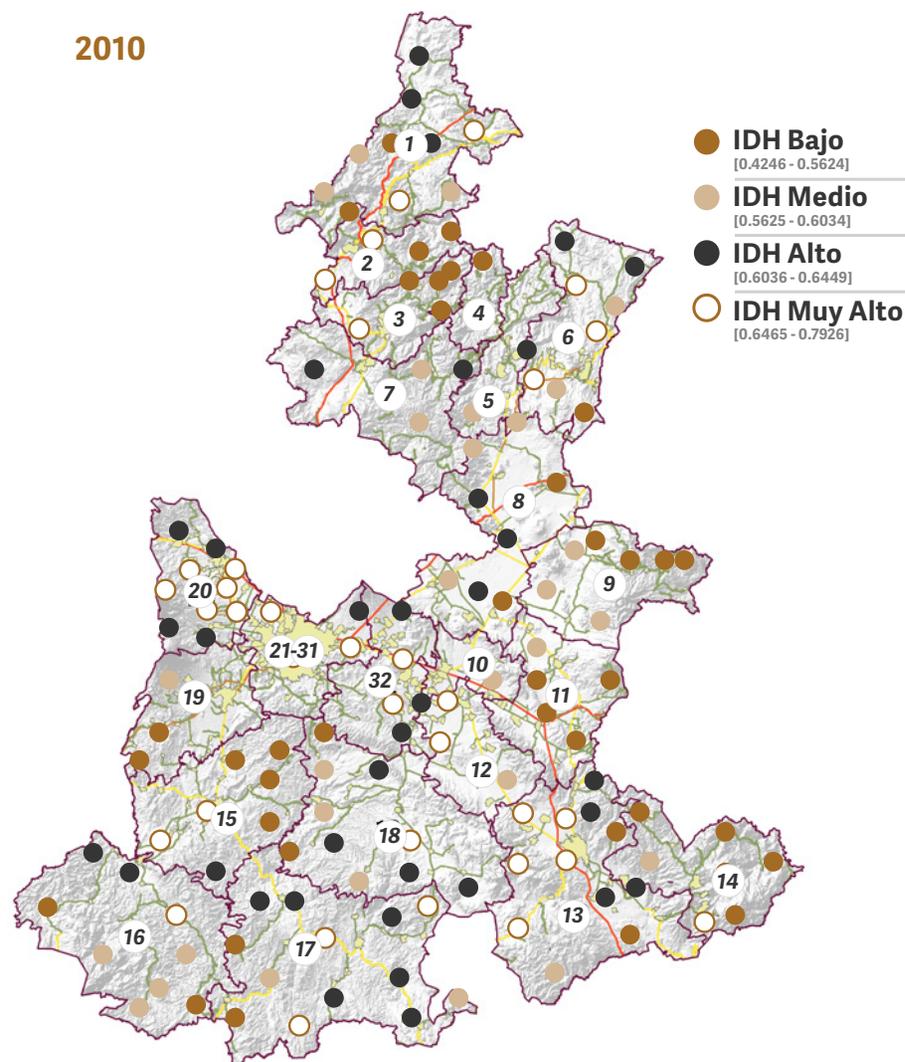
Puebla es el estado del país con la mayor tasa de crecimiento en el Índice de Desarrollo Humano, con una tasa de crecimiento de 3.7 por arriba de la nacional, en el periodo 2008 a 2012 de acuerdo al último Informe de Desarrollo Humano por entidad federativa.

## Economía

De acuerdo con datos oficiales más recientes correspondientes al año 2016, el volumen de la economía del Estado aporta 3.4% al Producto Interno Bruto (PIB) nacional **(véase la gráfica 1.10)**, ubicándola junto a Chihuahua, en el noveno lugar de la economía del país después del Distrito Federal, Estado de México, Nuevo León, Jalisco, Veracruz, Guanajuato, Coahuila y Sonora.

## Mapa 27. Distribución municipal del IDH en Puebla

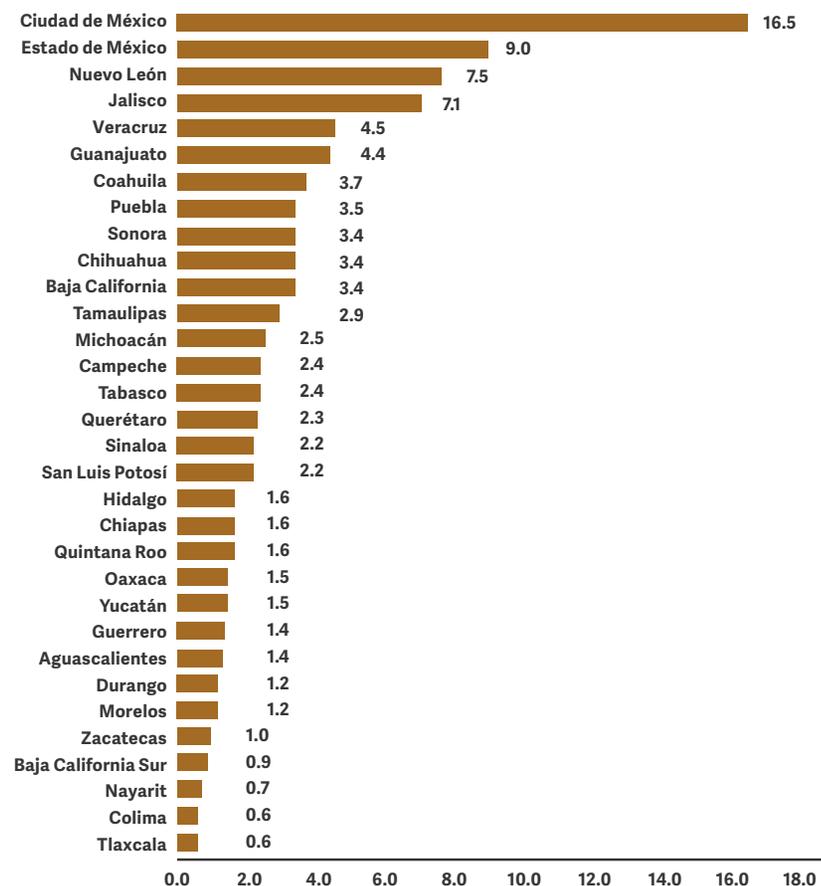
2010



Fuente: Secretaría de Salud del Estado de Puebla. Elaboración propia con información de Oficina de Investigación en Desarrollo Humano (PNUD, México), 2014.

Nota: Las categorías de desarrollo humano están divididas en cuartiles, es decir, corresponden a cuatro grupos de igual tamaño, en donde cada uno agrupa al 25% del total de los municipios en Puebla.

## Gráfica 1.10. Producto Interno Bruto por Entidad Federativa, 2017



NOTA: La suma de los parciales puede no coincidir con el total debido al redondeo. Fuente: INEGI.

En 2014, el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) reportó por sector productivo la población económicamente activa del Estado dividiéndolo de la siguiente manera:

- En el sector primario se ubica el 4.40% del total de la población ocupada. Este sector comprende agricultura, ganadería, caza, y pesca.
- En el sector secundario se encuentra la minería, extracción de petróleo y gas, la industria manufacturera, electricidad, agua y la construcción abarca el 33.09% del total de la población ocupada en el Estado.
- Por último, el sector terciario comprende el 62.49% del total de la población ocupada y dentro de este sector se encuentran servicios como: comercio, transporte y comunicaciones, servicios financieros, administración pública y defensas, servicios comunales, sociales, profesionales y técnicos, restaurantes y hoteles.

## Servicios básicos

De acuerdo a los datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), el número de viviendas sin drenaje se redujo, al pasar de 840 mil 290 personas en 2012 a 674 mil 269 en 2014.

Esto debido a los esfuerzos que en materia de desarrollo social se realizaron en los municipios de Aquixtla, Huauchinango, Tlacotepec de Benito Juárez, Tehuacán, Teziutlán, Vicente Guerrero, Xicotepec, Xochiapulco, Zacapoxtla y Zacatlán, mediante el Programa de Sanitarios con Biodigestores para Viviendas.

El Programa consistió en dotar a la población que no cuenta con drenaje, de un tinaco y un inodoro, así como de un biodigestor para el tratamiento de aguas residuales, sistema que resuelve las necesidades de saneamiento en las zonas de mayor marginación en el Estado.

## Educación

De acuerdo al Informe de Desarrollo Humano en el Estado de Puebla, la tasa de alfabetización para mujeres y hombres de 15 a 24 años, presenta avances importantes y todos ellos están cerca de alcanzar una tasa del 100%.

El porcentaje de asistencia escolar en población de 12 a 14 años de edad tuvo un avance importante en los últimos años de 82.2% en el año 2000 a 89.9% en 2012.

El Estado de Puebla avanzó 18 posiciones en los resultados de la prueba "ENLACE" de 2010 al 2015 y ocupó el 1er. lugar nacional en la prueba "PLANEA" en lenguaje y comunicación en educación media superior y en matemáticas en nivel secundaria.

Se observa un incremento constante en los últimos cinco años en cobertura en educación preescolar pasando de 86.4% en 2010 a 92.9% en 2015; asimismo, la cobertura en educación primaria en el Estado al 2015 es de 99.7% y de 94.2% en secundaria.

En el ciclo escolar 2014-2015 el porcentaje de personas que acceden a un nivel educativo con respecto al total de egresados del nivel anterior, reflejó un incremento del 8.1 puntos porcentuales respecto a lo observado en el ciclo escolar 2010-2011.

## Analfabetismo

En los últimos 5 años en el Estado de Puebla, el analfabetismo disminuyó 2.8 puntos porcentuales al pasar de 10.1 % en 2010 a 7.3 % en 2015.

Las regiones con mayor porcentaje de población analfabeta son Huehuetla (28.06%), Sierra Negra (26.19%), Zacatlán (18.51%) y Quimixtlán (18.46%); mientras que las regiones con menor % de población analfabeta son el Área Metropolitana (2.92%), San Martín Texmelucan (4.24%), Tepeaca (7.28%) y Atlixco (7.44%), **(véase en tabla 1.5).**

**Tabla 1.5. Porcentaje de las regiones del Estado de Puebla con población analfabeta**

Región	Población total	Región	Población total
Xicotepec	14.50	Tecamachalco	9.43
Huauclilla	14.51	Tehuacán	8.48
Zacatlán	18.51	Sierra Negra	26.19
Huehuetla	28.06	Izúcar de Matamoros	11.23
Zacapoaxtla	13.98	Chiautla	14.56
Teziutlán	10.86	Acatlán	13.96
Chignahuapan	13.11	Tepexi de Rodríguez	14.45
Libres	9.20	Atlixco	7.44
Quimixtlán	18.46	San Martín Texmelucan	4.24
Acatzingo	10.75	Área Metropolitana	2.92
Ciudad Serdán	11.99	Tepeaca	7.18

**Fuente:** El desarrollo humano y los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Puebla, (PNUD, 2015).

## Grado de escolaridad

Las regiones con menor grado promedio de escolaridad son Sierra Negra (4.95 años), Huehuetla (5.55 años), Zacatlán (5.62 años) y Quimixtlán (5.74 años); mientras que las regiones con mayor grado promedio de escolaridad son el Área Metropolitana (9.25 años), San Martín Texmelucan (7.77 años), Tepeaca (7.63 años) y Teziutlán (7.35 años) **(véase en tabla 1.6).**

**Tabla 1.6.** Grado promedio de escolaridad por región del Estado de Puebla

Región	Grado promedio de escolaridad	Región	Grado promedio de escolaridad
Xicotepec	6.20	Tecamachalco	6.95
Huachinango	6.65	Tehuacán	6.78
Zacatlán	5.62	Sierra Negra	4.95
Huehuetla	5.55	Izúcar de Matamoros	6.39
Zacapoaxtla	6.86	Chiautla	6.12
Teziutlán	7.35	Acatlán	6.50
Chignahuapan	6.60	Tepexi de Rodríguez	6.42
Libres	7.16	Atlixco	6.70
Quimixtlán	5.74	San Martín Texmelucan	7.77
Acatzingo	6.65	Área Metropolitana	9.25
Ciudad Serdán	6.67	Tepeaca	7.63

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2015.

## 8.2.5 Prestación de Servicios de Salud

**Tabla 1.7.** Unidades médicas en servicio de las Instituciones del Sector Público de Salud por nivel de operación según institución

	Estado	De consulta externa	De hospitalización general	De hospitalización especializada
Total	1 350	1 271	70	9
IMSS	54	44	8	2
ISSSTE	47	43	3	1
PEMEX	3	2	1	0
SEDENA	1	0	1	0
ISSSTEP	49	47	1	1
IMSS-PROSPERA	326	319	7	0
SSA	755	702	48	5
DIF	114	114	0	0
HU-BUAP	1	0	1	0

Fuente: INEGI. Anuario Estadístico y Geográfico del Estado de Puebla, 2017.

## Distritos Sanitarios

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla actualmente para su operación dividen a la entidad en 10 Distritos Sanitarios, los cuales abarcan las 32 Regiones recientemente establecidas por el Gobierno del Estado, cuya división, población y características básicas de salud se presentan a continuación.



No.	Distrito Sanitario	No.	Distrito Sanitario
1	Huauchinango	6	Puebla
2	Chignahuapan	7	Izúcar de Matamoros
3	Zacapoaxtla	8	Acatlán de Osorio
4	San Salvador El Seco	9	Tepexi de Rodríguez
5	Huejotzingo	10	Tehuacán

### Estructura orgánica básica de la Jurisdicción Sanitaria

- Jefe jurisdiccional
- Departamento de Atención a la Salud
- Departamento de Administración
- Coordinación de Epidemiología y Medicina Preventiva
- Coordinación de Servicios de Salud
- Coordinación de Estadística e Informática
- Oficina de Vigilancia Epidemiológica
- Oficina de Fomento a la salud
- Oficina de Medicina Preventiva
- Oficina de Salud Reproductiva
- Oficina de Enseñanza e Investigación
- Oficina de Regulación de Servicios
- Oficina de Enfermería
- Oficina de Recursos Humanos
- Oficina de Recursos Financieros
- Oficina de Recursos Materiales
- Oficina de Servicios Materiales y Mantenimiento
- Oficina de Estadística
- Oficina de Informática
- Equipos Zonales de Supervisión Integral
- Hospitales Generales
- Hospitales Integrales
- Unidades de Primer Nivel de Atención

**Mapa 28.** Mapa y estructura de los Distritos Sanitarios en Puebla



### 8.3 Morbilidad

El escenario de la salud y la enfermedad de la población poblana refleja, para el caso de la morbilidad, que la población aún padece enfermedades prevenibles cuyo origen es infeccioso. Las primeras causas de morbilidad en población general en el Estado se relacionan con Infecciones Respiratorias Agudas, seguida de Infecciones Intestinales, Infecciones de Vías Urinarias, Gingivitis y Enfermedades Periodontales, esto lo observamos en los últimos años 2016 al 2018 **(véase tabla 1.8)**.

Hay que resaltar el hecho de que, en este escenario, aparece un problema de salud característico de las sociedades con mayor índice de desarrollo, esto es, la obesidad. Pero la distribución rural-urbana del Estado caracteriza un escenario de salud donde predominan las enfermedades infecciosas, por ello es que en las Unidades de Primer Nivel de Atención se atienden problemas parasitarios e infecciosos.



## Morbilidad general

**Tabla 1.8.** Principales causas de morbilidad estatal comparativo

2016, 2017 y 2018

2016			
	Diagnóstico	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	1,097,182	17542.0
2	Infecciones intestinales	167,997	2686.0
3	Infección de vías urinarias	159,283	2546.7
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	59,072	944.5
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	51,170	818.1
6	Vulvovaginitis	36,334	580.9
7	Conjuntivitis	35,595	569.1
8	Otitis media aguda	18,516	296.0
9	Obesidad	17,346	277.3
10	Amebiasis intestinal	14,707	235.1
11	Resto de causas	159,222	2545.7

2017			
	Diagnóstico	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	1,327,712	21028.8
2	Infecciones intestinales	272,328	4313.2
3	Infección de vías urinarias	184,238	2918
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	71,807	1137.3
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	61,398	972.4
6	Vulvovaginitis	48,304	765.1
7	Conjuntivitis	45,121	714.6
8	Otitis media aguda	28,721	454.9
9	Obesidad	21,744	344.4
10	Amebiasis intestinal	16,993	269.1
11	Resto de causas	164,790	2687,60

Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes

2018			
	Diagnóstico	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	1,206,454	18935.5
2	Infecciones intestinales	244,410	3836.1
3	Infección de vías urinarias	184,371	2893.7
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	81,935	1286.0
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	54,567	856.4
6	Vulvovaginitis	48,016	753.6
7	Conjuntivitis	44,463	697.9
8	Otitis media aguda	24,607	386.2
9	Obesidad	19,910	312.5
10	Amebiasis intestinal	14,017	220.0
11	Resto de causas	151,129	2372.0

En la población menor de 1 año resalta el hecho de aparecer dentro de las 10 principales causas de enfermedad la desnutrición leve tanto en masculinos como femeninos (**véase tabla 1.9 y 1.10**).

## Morbilidad infantil y adolescente

**Tabla 1.9.** Principales causas de morbilidad en mujeres menores de 1 año, Estatal

2018

	Padecimiento	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	40923	68010.04
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4754	7900.68
3	Conjuntivitis	1180	1961.05
4	Desnutrición leve	397	659.78
5	Infección de vías urinarias	314	521.84
6	Amebiasis intestinal	251	417.14
7	Infección asociada a la atención de la salud	166	275.88
8	Otitis media aguda	164	272.55
9	Neumonías y bronconeumonías	124	206.08
10	Varicela	82	136.28
11	Resto de causas	612	1017.08

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 mujeres menores de 1 año.*

**Tabla 1.10.** Principales causas de morbilidad en hombres menores de 1 año, Estatal

2018

	Padecimiento	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	41634	66004.8
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4896	7761.9
3	Conjuntivitis	1507	2389.1
4	Desnutrición leve	379	600.9
5	Amebiasis intestinal	283	448.7
6	Infección asociada a la atención de la salud	230	364.6
7	Neumonías y bronconeumonías	192	304.4
8	Infección de vías urinarias	187	296.5
9	Otitis media aguda	166	263.2
10	Intoxicación por picadura de alacrán	124	196.6
11	Resto de causas	765	1212.8

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 hombres menores de 1 año.*



En el grupo de edad de 1 a 4 años, en niñas y niños se presenta la desnutrición leve y además aparece dentro de las 10 principales causas, la intoxicación por picadura de alacrán; diagnóstico que se registra también en la población de 5 a 9 y de 10 a 19 años (véase la tabla 1.11 y 1.12).

**Tabla 1.11.** Principales causas de morbilidad en población de niñas de 1 a 4 años, Estatal

2018

	Padecimiento	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	106199	44732.5
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	16897	7117.2
3	Infección de vías urinarias	2694	1134.7
4	Conjuntivitis	2410	1015.1
5	Otitis media aguda	1339	564.0
6	Amebiasis intestinal	1245	524.4
7	Desnutrición leve	903	380.4
8	Intoxicación por picadura de alacrán	375	158.0
9	Gingivitis y enfermedad periodontal	353	148.7
10	Varicela	352	148.3
11	Resto de causas	3001	1264.1

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 1 a 4 años .*

**Tabla 1.12.** Principales causas de morbilidad en población de niños de 1 a 4 años, Estatal

2018

	Padecimiento	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	106282	42664.5
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	18208	7309.2
3	Conjuntivitis	2565	1029.7
4	Infección de vías urinarias	1350	541.9
5	Amebiasis intestinal	1183	474.9
6	Otitis media aguda	1169	469.3
7	Desnutrición leve	837	336.0
8	Intoxicación por picadura de alacrán	438	175.8
9	Varicela	378	151.7
10	Neumonías y bronconeumonías	321	128.9
11	Resto de causas	3036	1218.7

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 1 a 4 años .*

Sin embargo, es de resaltar la presencia de la gingivitis dentro de las diez principales causas de morbilidad en el grupo de edad 5 a 9 años; lo que nos habla de la necesidad de continuar con los programas de salud bucal en coordinación con el sector educativo, debido a que ha estado presente en los últimos dos años (**véase la tabla 1.13 y 1.14**).

**Tabla 1.13.** Principales causas de morbilidad en niñas de 5 a 9 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	86491	29311.9
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	13113	4444.0
3	Infección de vías urinarias	4154	1407.8
4	Conjuntivitis	2251	762.9
5	Otitis media aguda	1956	662.9
6	Gingivitis y enfermedad periodontal	1576	534.1
7	Amebiasis intestinal	1306	442.6
8	Varicela	549	186.1
9	Intoxicación por picadura de alacrán	520	176.2
10	Otras helmintiasis	450	152.5
11	Resto de causas	3780	1281.0

**Fuente:** Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 5 a 9 años.

**Tabla 1.14.** Principales causas de morbilidad en niños de 5 a 9 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	83446	26912.9
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	13212	4261.1
3	Vulvovaginitis	2240	722.4
4	Conjuntivitis	2042	658.6
5	Desnutrición leve	1843	594.4
6	Infección de vías urinarias	1476	476.0
7	Amebiasis intestinal	1234	398.0
8	Infección asociada a la atención de la salud	591	190.6
9	Otitis media agudas	574	185.1
10	Neumonías y bronconeumonías	445	143.5
11	Resto de causas	3733	1204.0

**Fuente:** Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 5 a 9 años.

En la población adolescente femenina de 10 a 14 años (**véase tabla 1.15**), la vulvovaginitis está dentro de los 10 diagnósticos más frecuentes, así como la obesidad en el grupo de varones (**véase tabla 1.16**) en este rango de edad; semejante al grupo de 15 a 19 años (**véase tabla 1.17 y tabla 1.18**)

**Tabla 1.15.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 10 a 14 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	56407	18998.5
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	9923	3342.2
3	Infección de vías urinarias	4645	1564.5
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	3046	1025.9
5	Conjuntivitis(H10)	1658	558.4
6	Otitis media aguda	1485	500.2
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	1415	476.6
8	Amebiasis intestinal	833	280.6
9	Vulvovaginitis	752	253.3
10	Obesidad	589	198.4
11	Resto de causas	3729	1256.0

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 10 a 14 años.*

**Tabla 1.16.** Principales causas de morbilidad en hombres de 10 a 14 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	54150	17487.3
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	10971	3543.0
3	Gingivitis y enfermedad periodontal	2386	770.5
4	Infección de vías urinarias	1897	612.6
5	Conjuntivitis	1513	488.6
6	Otitis media aguda	1251	404.0
7	Úlceras, gastritis y duodenitis	919	296.8
8	Amebiasis intestinal	849	274.2
9	Obesidad	612	197.6
10	Intoxicación por picadura de alacrán	588	189.9
11	Resto de causas	3221	1040.2

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 10 a 14 años.*

**Tabla 1.17.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 15 a 19 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	45314	15229
2	Infección de vías urinarias	13667	4593.2
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	9537	3205.2
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	6170	2073.6
5	Vulvovaginitis	4359	1465
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	2809	944
7	Conjuntivitis	1496	502.8
8	Otitis media aguda	1292	434.2
9	Candidiasis urogenital	744	250
10	Obesidad	624	209.7
11	Resto de causas	5418	1820.9

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 15 a 19 años.*

**Tabla 1.18.** Principales causas de morbilidad en hombres de 15 a 19 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	36425	11990.1
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	8512	2801.9
3	Gingivitis y enfermedad periodontal	3237	1065.5
4	Infección de vías urinarias	2201	724.5
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	1366	449.7
6	Conjuntivitis(H10)	1152	379.2
7	Otitis media aguda	999	328.8
8	Intoxicación por picadura de alacrán	584	192.2
9	Amebiasis intestinal	551	181.4
10	Obesidad	404	133.0
11	Resto de causas	2959	974.0

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 15 a 19 años.*

## Morbilidad en población adulta

Entre las principales causas de morbilidad en la población adulta (20 a 24 años) destaca en el grupo de mujeres, la candidiasis y la tricomoniasis urogenital y en el grupo de hombres la obesidad y la intoxicación por picadura de alacrán. Es conveniente señalar el hecho de que las infecciones de vías

urinarias en mujeres superan en número a los casos de infecciones intestinales (*véase tabla 1.19 y tabla 1.20*).

**Tabla 1.19.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 20 a 24 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	45223	15470.9
2	Infección de vías urinarias	20783	7109.9
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	11086	3792.5
4	Vulvovaginitis (N76)	9120	3120.0
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	6756	2311.2
6	Úlceras , gastritis y duodenitis	4076	1394.4
7	Candidiasis urogenital	2323	794.7
8	Conjuntivitis	1748	598.0
9	Otitis media aguda	1332	455.7
10	Tricomoniasis urogenital	1038	355.1
11	Resto de causas	6944	2375.6

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 20 a 24 años.*

**Tabla 1.20.** Principales causas de morbilidad en hombres de 20 a 24 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	31830	11179.0
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	9442	3316.1
3	Infección de vías urinarias	3277	1150.9
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	2729	958.5
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	2065	725.2
6	Conjuntivitis	1405	493.4
7	Otitis media aguda	954	335.1
8	Accidentes de transporte en vehículos con motor	628	220.6
9	Intoxicación por picadura de alacrán	534	187.5
10	Obesidad	491	172.4
11	Resto de causas	3545	1245.0

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 20 a 24 años.*

En la población de 25 a 44 años de edad, tanto en hombres como en mujeres aparece la Obesidad dentro de los principales padecimientos y en las mujeres, las enfermedades de transmisión sexual (véase tabla 1.21 y tabla 1.22).

**Tabla 1.21.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 25 a 44 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	124789	12808.5
2	Infección de vías urinarias	47004	4824.5
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	28741	2950.0
4	Vulvovaginitis	20519	2106.1
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	16451	1688.5
6	Úlceras, gastritis y duodenitis	10627	1090.8
7	Conjuntivitis	5542	568.8
8	Candidiasis urogenital	5248	538.7
9	Obesidad (E66)	4829	495.7
10	Otitis media aguda	3229	331.4
11	Resto de causas	22768	2336.9

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 25 a 44 años.*

**Tabla 1.22.** Principales causas de morbilidad en hombres de 25 a 44 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	68877	8320.1
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	21953	2651.9
3	Infección de vías urinarias	9548	1153.4
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	6516	787.1
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	5457	659.2
6	Conjuntivitis	3869	467.4
7	Obesidad	2597	313.7
8	Otitis media aguda	1680	202.9
9	Accidentes de transporte en vehículos con motor	1650	199.3
10	Intoxicación por picadura de alacrán	1453	175.5
11	Resto de causas	10664	1288.2

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 25 a 44 años.*

En el grupo de edad de 45 a 49 años la obesidad continúa entre los principales padecimientos. En las mujeres predominan las infecciones de vías urinarias, vulvovaginitis, candidiasis urogenital y en los hombres la intoxicación por picadura de alacrán y accidentes de transporte en vehículos con motor (véase tabla 1.23 y tabla 1.24).

**Tabla 1.23.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 45 a 49 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	42675	21966.5
2	Infección de vías urinarias	12860	6619.6
3	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	9361	4818.5
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	5467	2814.1
5	Vulvovaginitis	5457	2808.9
6	Úlceras , gastritis y duodenitis	4294	2210.3
7	Conjuntivitis	1942	999.6
8	Obesidad	1647	847.8
9	Candidiasis urogenital	1354	697.0
10	Diabetes mellitus no insulínica	1268	652.7
11	Resto de causas	7532	3877.0

**Fuente:** Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 45 a 49 años.

**Tabla 1.24.** Principales causas de morbilidad en hombres de 45 a 49 años, Estatal

**2018**

	<b>Padecimiento</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
1	Infecciones respiratorias agudas	25289	15662.2
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	6789	4204.6
3	Infección de vías urinarias	4098	2538.0
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	3124	1934.8
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	2706	1675.9
6	Conjuntivitis	1306	808.8
7	Obesidad	834	516.5
8	Otitis media aguda	733	454.0
9	Diabetes mellitus no insulínica	678	419.9
10	Hipertensión arterial	597	369.7
11	Resto de causas	3451	2137.3

**Fuente:** Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 45 a 49 años.

En el grupo de edad de 50 a 59 años, tanto en mujeres como en hombres aparecen, dentro de las primeras diez enfermedades, la Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, la Hipertensión Arterial y la Obesidad (*véase tabla 1.25 y tabla 1.26*).

**Tabla 1.25.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 50 a 59 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	60191	19938.8
2 Infección de vías urinarias	17076	5656.6
3 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	12896	4271.9
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	6729	2229.0
5 Úlceras, gastritis y duodenitis	5194	1720.6
6 Vulvovaginitis	3755	1243.9
7 Conjuntivitis	2782	921.6
8 Obesidad	2115	700.6
9 Diabetes mellitus no insulino-depediente (Tipo II)	2068	685.0
10 Hipertensión arterial	1844	610.8
11 Resto de causas	9202	3048.3

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 50 a 59 años.*

**Tabla 1.26.** Principales causas de morbilidad en hombres de 50 a 59 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	31306	12480.4
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	8222	3277.8
3 Infección de vías urinarias	5476	2183.0
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	3673	1464.3
5 Úlceras, gastritis y duodenitis	2779	1107.9
6 Conjuntivitis	1690	673.7
7 Diabetes mellitus no insulino-depediente tipo II	1379	549.7
8 Hipertensión arterial	1177	469.2
9 Obesidad	961	383.1
10 Otitis media aguda	753	300.2
11 Resto de causas	5065	2019.2

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 50 a 59 años.*

En la población de 60 años en adelante destacan dentro de las 10 principales causas de enfermedad: la hipertensión arterial, la insuficiencia venosa periférica en las mujeres y la hiperplasia de la próstata en los hombres, las cuales no aparecen dentro de las 10 principales en ningún otro grupo de edad (véase tabla 1.27 y tabla 1.28).

**Tabla 1.27.** Principales causas de morbilidad en mujeres de 60 años en adelante, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	29205	7938.5
2 Infección de vías urinarias	7705	2094.4
3 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	5587	1518.7
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	3133	851.6
5 Úlceras, gastritis y duodenitis	2507	681.5
6 Conjuntivitis	1255	341.1
7 Vulvovaginitis	1062	288.7
8 Hipertensión arterial	976	265.3
9 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	927	252.0
10 Insuficiencia venosa periférica	882	239.7
11 Resto de causas	3792	1030.7

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes mujeres de 60 años en adelante.*

**Tabla 1.28.** Principales causas de morbilidad en hombres de 60 años en adelante, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	18234	6221.3
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	4092	1396.2
3 Infección de vías urinarias	3177	1084.0
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	2215	755.7
5 Úlceras, gastritis y duodenitis	1782	608.0
6 Conjuntivitis	880	300.3
7 Hipertensión arterial	762	260.0
8 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	730	249.1
9 Hiperplasia de la próstata	715	244.0
10 Obesidad	388	132.4
11 Resto de causas	2655	905.9

*Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030 Tasa por 100,000 habitantes hombres de 60 años en adelante.*

## Morbilidad obstétrica

La causa principal de morbilidad materna indirecta es la infección de vías urinarias, que representa la primera causa de amenaza de parto pretérmino. Como causa directa, está el diagnóstico de preeclampsia en el Primer Nivel, lo que ha provocado que el Estado genere capacitaciones a Nivel Jurisdiccional y Central para el diagnóstico y tratamiento oportuno por parte de médicos y enfermeras, de ambas patologías (véase tabla 1.29).

**Tabla 1.29.** Morbilidad materna directa e indirecta en primer nivel

2013-2018

Diagnóstico	Causa			
	Directa		Indirecta	
	Preeclampsia-eclampsia	Hemorragia obstétrica	Diabetes mellitus	Infección urinaria
<b>2013</b>	1,294	415	1,424	24,927
<b>2014</b>	1,244	507	1,829	29,832
<b>2015</b>	1,757	532	2,170	32,282
<b>2016</b>	1,421	479	2,570	33,434
<b>2017</b>	1,639	432	2,713	36,637
<b>2018*</b>	1,454	456	2,282	35,313
<b>TOTAL</b>	8,809	2,821	12,988	192,425

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*Datos 2018 con proyección del último trimestre.

En el segundo nivel de atención, según se observa en la siguiente tabla (**véase tabla 1.30**), se encuentra el aborto entre las principales causas de morbilidad materna directa, con una frecuencia de 10%. En el Estado de Puebla, los trastornos hipertensivos del embarazo son más frecuentes que la hemorragia obstétrica, dejando en tercer lugar a la sepsis puerperal.

**Tabla 1.30.** Morbilidad materna directa en segundo nivel

2013-2017

Causa	2013	2014	2015	2016	2017	Total	%
IC1 Parto único espontáneo	26,016	27,603	29,613	29,021	29,041	141,294	44%
IC2 Hemorragia obstétrica	1,374	1,833	1,831	1,950	1,885	8,873	3%
IC3 Infección puerperal	76	87	78	74	100	415	0%
IC4 Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	2,971	3,517	3,360	3,597	3,657	17,102	5%
IC5 Parto obstructivo	523	531	611	638	499	2,802	1%
IC6 Aborto	5,641	6,237	6,743	6,930	6,396	31,947	10%
IC7 Otras causas maternas	20,390	23,649	24,258	22,832	22,422	113,551	36%
IC8 Causas obstétricas indirectas				1,355	1,403	2,758	1%
Total	56,991	63,457	66,494	66,397	65,403	318,742	100%

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*No se cuenta con datos 2018 de SINBA

La principal morbilidad materna indirecta son las enfermedades del sistema digestivo (colestasis intrahepática aguda) con el 13.2%. En segundo lugar con 10% la anemia que complica el embarazo, parto y puerperio. En tercer lugar infecciones de transmisión predominantemente sexual (**véase tabla 1.31**).

**Tabla 1.31.** Morbilidad materna indirecta en segundo nivel

**2013-2017**

<b>Causa CIE a 4 dígitos</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Total general</b>	<b>%</b>
O980 Tuberculosis que complica el embarazo, el parto y el puerperio	1	2	4	0	2	9	0.1%
O981 Sífilis que complica el embarazo, el parto y el puerperio	3	2	3		2	10	0.1%
O982 Gonorrea que complica el embarazo, el parto y el puerperio	0	1	0		1	2	0.0%
O983 Otras infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual que complican el embarazo, el parto y el puerperio	136	137	113	94	137	617	8.6%

O984 Hepatitis viral que complica el embarazo, el parto y el puerperio	5	4	1	1	4	15	0.2%
O985 Otras enfermedades virales que complican el embarazo, el parto y el puerperio	16	22	12	6	22	78	1.1%
O986 Enfermedades causadas por protozoarios que complican el embarazo, el parto y el puerperio	0	1	7	0	1	9	0.1%
O988 Otras enfermedades infecciosas y parasitarias que complican el embarazo, el parto y el puerperio	91	73	57	39	73	333	4.7%
O989 Enfermedad infecciosa y parasitaria materna que complican el embarazo, el parto y el puerperio	85	4	3	0	4	96	1.3%
O990 Anemia que complica el embarazo, el parto y puerperio	164	196	168	0	196	724	10.1%



O991 Otras enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	138	163	89	108	163	661	9.3%
O992 Enfermedades endocrinas, de la nutrición y del metabolismo que complican el embarazo, el parto y puerperio	99	70	61	59	70	359	5.0%
O993 Transtornos mentales y enfermedades del sistema nervioso que complican el embarazo, el parto y el puerperio	108	72	49	57	72	358	5.0%
O994 Enfermedades del sistema circulatorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio	148	84	51	59	84	426	6.0%
O995 Enfermedades del sistema respiratorio	67	64	44	47	64	286	4.0%

que complican el embarazo, el parto y el puerperio							
O996 Enfermedades del sistema digestivo que complican el embarazo, el parto y el puerperio	304	200	128	111	200	943	13.2%
O997 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo que complican el embarazo, el parto y el puerperio	12	11	4	2	11	40	0.6%
O998 Otras enfermedades especificadas y afecciones que complican el embarazo, el parto y el puerperio	655	407	333	369	407	2171	30.4%
Total	2032	1513	1127	952	1513	7137	100

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*No se cuenta con datos 2018 de SINBA

## Morbilidad en Población Indígena

Puebla es uno de los estados de la República con mayor presencia de población indígena, con las siguientes tendencias en comportamiento de morbilidad y mortalidad durante 2018 (véase tabla 1.32 - 1.46).

**Tabla 1.32.** 10 Principales causas de morbilidad en población de niñas de 1 a 4 años. Estatal

2018

Padecimiento	Casos	*Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	7773	98.1
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	836	10.5
3 Amebiasis intestinal	177	2.2
4 Conjuntivitis	128	1.6
5 Infección de vías urinarias	102	1.3
6 Otitis media aguda	88	1.1
7 Desnutrición leve	75	0.9
8 Ascariasis	72	0.9
9 Escabiosis	49	0.6
10 Gingivitis y enfermedad periodontal	38	0.5
11 Resto de causas	208	2.6

Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena.

\* Para el cálculo de tasa de utilizó la población indígena del censo INEGI 2010 el cual considera población de 3 a 4 años Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 3 a 4 años.

**Tabla 1.33.** 10 Principales causas de morbilidad en población de niños de 1 a 4 años, Estatal

2018

Padecimiento	Casos	*Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	7549	47.7
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	851	5.4
3 Amebiasis intestinal	156	1.0
4 Conjuntivitis	147	0.9
5 Desnutrición leve	88	0.6
6 Otitis media aguda	73	0.5
7 Escabiosis	70	0.4
8 Ascariasis	53	0.3
9 Infección de vías urinarias	49	0.3
10 Gingivitis y enfermedad periodontal	35	0.2
11 Resto de causas	202	1.3

Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena.

\* Para el cálculo de tasa de utilizó la población indígena del censo INEGI 2010 el cual considera población de 3 a 4 años Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 3 a 4 años.

**Tabla 1.34.** Principales causas de morbilidad en población de niñas de 5 a 9 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas (J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	6587	25.3
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	558	2.1
3 Amebiasis intestinal (A06.0-A06.3, A06.9)	212	0.8
4 Otitis media aguda (H65.0-H65.1)	178	0.7
5 Conjuntivitis (H10)	176	0.7
6 Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	159	0.6
7 Gingivitis y enfermedad periodontal (K05)	150	0.6
8 Ascariasis (B77)	64	0.2
9 Escabiosis (B86)	59	0.2
10 Varicela (B01)	38	0.1
11 Resto de causas	208	0.8

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010*  
**Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 5 a 9 años.**

**Tabla 1.35.** 10 Principales causas de morbilidad en población femenina de 10 a 14 años. Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	4332	14.7
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	511	1.7
3 Infección de vías urinarias	200	0.7
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	169	0.6
5 Conjuntivitis	149	0.5
6 Úlceras, gastritis y duodenitis	112	0.4
7 Amebiasis intestinal	109	0.4
8 Otitis media aguda	100	0.3
9 Escabiosis	46	0.2
10 Ascariasis	34	0.1
11 Resto de causas	227	0.8

**Tabla 1.36.** 10 Principales causas de morbilidad en población de niños de 5 a 9 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	6188	11.9
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	573	1.1
3 Amebiasis intestinal	212	0.4
4 Conjuntivitis	147	0.3
5 Gingivitis y enfermedad periodontal	145	0.3
6 Otitis media aguda	142	0.3
7 Infección de vías urinarias	87	0.2
8 Escabiosis	71	0.1
9 Ascariasis	64	0.1
10 Varicela	40	0.1
11 Resto de causas	197	0.4

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010*  
**Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 5 a 9 años.**

**Tabla 1.37.** 10 Principales causas de morbilidad en población masculino de 10 a 14 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	3676	6.2
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	402	0.7
3 Gingivitis y enfermedad periodontal	152	0.3
4 Conjuntivitis	127	0.2
5 Amebiasis intestinal	123	0.2
6 Otitis media aguda	109	0.2
7 Infección de vías urinarias	85	0.1
8 Escabiosis	49	0.1
9 Úlceras, gastritis y duodenitis	45	0.1
10 Intoxicación por picadura de alacrán	39	0.1
11 Resto de causas	201	0.3

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010*  
*Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 10 a 14 años.*

**Tabla 1.38.** 10 Principales causas de morbilidad en población masculino de 15 a 19 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	2345	3.9
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	278	0.5
3 Gingivitis y enfermedad periodontal	166	0.3
4 Infección de vías urinarias	80	0.1
5 Conjuntivitis	78	0.1
6 Úlceras, gastritis y duodenitis	64	0.1
7 Otitis media aguda	60	0.1
8 Amebiasis intestinal	52	0.1
9 Intoxicación por picadura de alacrán	33	0.1
10 Escabiosis	27	0.0
11 Resto de causas	130	0.2

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010*  
*Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 15 a 19 años.*

**Tabla 1.39.** Principales causas de morbilidad en población femenino de 20 a 24 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	3097	11.7
2 Infección de vías urinarias	1527	5.8
3 Vulvovaginitis	434	1.6
4 Candidiasis urogenital	380	1.4
5 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	321	1.2
6 Gingivitis y enfermedad periodontal	261	1.0
7 Úlceras, gastritis y duodenitis	242	0.9
8 Tricomoniasis urogenital	141	0.5
9 Otitis media aguda	104	0.4
10 Conjuntivitis	87	0.3
11 Resto de causas	359	1.4

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 20 a 24 años.*

**Tabla 1.40.** Principales causas de morbilidad en población masculino de 20 a 24 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	1574	3.1
2 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	167	0.3
3 Infección de vías urinarias	136	0.3
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	87	0.2
5 Úlceras, gastritis y duodenitis	75	0.1
6 Otitis media aguda	59	0.1
7 Conjuntivitis	39	0.1
8 Intoxicación por picadura de alacrán	34	0.1
9 Amebiasis intestinal	18	0.0
10 Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	16	0.0
11 Resto de causas	102	0.2

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 20 a 24 años.*

**Tabla 1.41.** Principales causas de morbilidad en población femenina de 25 a 44 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	7116	7.4
2 Infección de vías urinarias	2908	3.0
3 Vulvovaginitis	1143	1.2
4 Candidiasis urogenital	1083	1.1
5 Úlceras, gastritis y duodenitis	874	0.9
6 Gingivitis y enfermedad periodontal	777	0.8
7 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	680	0.7
8 Tricomoniasis urogenital	494	0.5
9 Conjuntivitis	311	0.3
10 Otitis media aguda	298	0.3
11 Resto de causas	1211	1.3

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 25 a 44 años.*

**Tabla 1.42.** 10 Principales causas de Morbilidad en Población masculino de 25 a 44 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	2710	1.5
2 Infección de vías urinarias	400	0.2
3 Úlceras, gastritis y duodenitis	331	0.2
4 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	306	0.2
5 Gingivitis y enfermedad periodontal	302	0.2
6 Conjuntivitis	116	0.1
7 Otitis media aguda	97	0.1
8 Intoxicación por picadura de alacrán	79	0.0
9 Amebiasis intestinal	73	0.0
10 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	42	0.0
11 Resto de causas	370	0.2

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 25 a 44 años.*

**Tabla 1.43.** 10 Principales causas de morbilidad en población femenino de 45 a 49 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	2537	12.8
2 Infección de vías urinarias	852	4.3
3 Úlceras, gastritis y duodenitis	393	2.0
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	270	1.4
5 Vulvovaginitis	261	1.3
6 Candidiasis urogenital	242	1.2
7 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	184	0.9
8 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	97	0.5
9 Conjuntivitis	91	0.5
10 Tricomoniasis urogenital	91	0.5
11 Resto de causas	339	1.7

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 45 a 49 años.*

**Tabla 1.44.** 10 Principales causas de morbilidad en población masculino de 45 a 49 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	1533	4.1
2 Infección de vías urinarias	252	0.7
3 Úlceras, gastritis y duodenitis	236	0.6
4 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	155	0.4
5 Gingivitis y enfermedad periodontal	134	0.4
6 Otitis media aguda	52	0.1
7 Conjuntivitis	45	0.1
8 Intoxicación por picadura de alacrán	28	0.1
9 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	25	0.1
10 Hipertensión arterial	25	0.1
11 Resto de causas	125	0.3

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 45 a 49 años.*

**Tabla 1.45.** 10 Principales causas de morbilidad en población femenino de 50 a 59 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	3033	8.9
2 Infección de vías urinarias	704	2.1
3 Úlceras, gastritis y duodenitis	506	1.5
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	300	0.9
5 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	227	0.7
6 Vulvovaginitis	148	0.4
7 Candidiasis urogenitas	141	0.4
8 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	136	0.4
9 Hipertensión arterial	130	0.4
10 Conjuntivitis	118	0.3
11 Resto de causas	447	1.3

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 50 a 59 años.*

**Tabla 1.46.** 10 Principales causas de morbilidad en población masculino de 50 a 59 años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	1658	2.6
2 Úlceras, gastritis y duodenitis	210	0.3
3 Gingivitis y enfermedad periodontal	204	0.3
4 Infección de vías urinarias	197	0.3
5 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	168	0.3
6 Hipertensión arterial	66	0.1
7 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	64	0.1
8 Conjuntivitis	62	0.1
9 Otitis media aguda	50	0.1
10 Intoxicación por picadura de alacrán	36	0.1
11 Resto de causas	149	0.2

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010 Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 50 a 59 años.*

**Tabla 1.47.** 10 Principales causas de morbilidad en población femenino 60 y más años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	1804	3.4
2 Infección de vías urinarias	272	0.5
3 Úlceras, gastritis y duodenitis	206	0.4
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	166	0.3
5 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	150	0.3
6 Conjuntivitis	77	0.1
7 Hipertensión arterial	73	0.1
8 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	39	0.1
9 Candidiasis urogenital	37	0.1
10 Vulvovaginitis	32	0.1
11 Resto de causas	222	0.4

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010  
Tasa por 100 habitantes mujeres indígenas de 60 años y más.*

**Tabla 1.48.** 10 Principales causas de morbilidad en población masculino 60 y más años, Estatal

**2018**

Padecimiento	Casos	Tasa
1 Infecciones respiratorias agudas	1123	1.2
2 Úlceras, gastritis y duodenitis	169	0.2
3 Infección de vías urinarias	130	0.1
4 Gingivitis y enfermedad periodontal	109	0.1
5 Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	101	0.1
6 Conjuntivitis	37	0.0
7 Hipertensión arterial	32	0.0
8 Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	25	0.0
9 Otitis media aguda	25	0.0
10 Intoxicación por picadura de alacrán	17	0.0
11 Resto de causas	88	0.1

*Fuente: Cubos dinámicos del SINAVE considerando los casos de municipios con 70% y más de población indígena consultados el 26 de junio de 2019 y la Población indígena del censo INEGI 2010  
Tasa por 100 habitantes hombres indígenas de 60 y más años.*

## 8.4 Egresos hospitalarios

**Tabla 1.49.** Principales causas de egresos hospitalarios en población general

2018

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Parto único espontáneo	28,684	22.91
2 Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo	27,555	22.01
3 Traumatismos, envenenamientos y consecuencias de causas externas	10,024	8.01
4 Aborto (solo morbilidad)	5,872	4.69
5 Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4,655	3.72
6 Tumores malignos	3,928	3.14
7 Colelitiasis y colecistitis	3,749	2.99
8 Apendicitis	3,129	2.50
9 Hernia de la cavidad abdominal	2,876	2.30
10 Diabetes mellitus	2,835	2.26
11 Resto de Causas	31,878	25.46

Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.

En los motivos de egreso hospitalario referidos para la población general (**véase la tabla 1.49**), no se registra ninguna causa infecciosa; así mismo existen diferencias respecto a los grupos etareos, como se puede apreciar en los cuadros (**véase la tabla 1.50, 1.51 y 1.52**), en el que para la edad pediátrica, al menos cuatro causas son de origen infeccioso.

**Tabla 1.50.** Principales causas de egresos hospitalarios en menores de un año

2018

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	4,621	65.92
2 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	799	11.40
3 Neumonía e influenza	470	6.70
4 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	166	2.37
5 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	114	1.63
6 Enfermedades infecciosas intestinales	97	1.38
7 Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	42	0.60
8 Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	30	0.43
9 Septicemia	28	0.40
10 Epilepsia	27	0.39
11 Resto de Causas	616	8.79

Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.

**Tabla 1.51.** Principales causas de egresos hospitalarios en población de 1 a 4 años de edad

**2018**

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	648	17.89
2 Neumonía e influenza	554	15.29
3 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	531	14.66
4 Tumores malignos	193	5.33
5 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	154	4.25
6 Enfermedades infecciosas intestinales	134	3.70
7 Apendicitis	122	3.37
8 Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	116	3.20
9 Hernia de la cavidad abdominal	98	2.70
10 Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	58	1.60
11 Resto de Causas	1,015	28.02

*Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.*

**Tabla 1.52.** Principales causas de egresos hospitalarios en población de 5 a 9 años de edad

**2018**

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	681	23.84
2 Apendicitis	439	15.37
3 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	201	7.04
4 Tumores malignos	151	5.29
5 Neumonía e influenza	125	4.38
6 Hernia de la cavidad abdominal	112	3.92
7 Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	94	3.29
8 Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	79	2.77
9 Enfermedades infecciosas intestinales	55	1.93
10 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	44	1.54
11 Resto de Causas	875	30.64

*Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.*

En la población adolescente (**véase tabla 1.53**), toman particular interés las obstétricas, como causas de egresos hospitalarios.

**Tabla 1.53.** Principales causas de egresos hospitalarios en población de 10 a 19 años

**2018**

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Parto único espontáneo	7138	34.38
2 Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	6016	28.97
3 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1603	7.72
4 Aborto (solo morbilidad)	1234	5.94
5 Apendicitis	1027	4.95
6 Tumores malignos	324	1.56
7 Causas obstétricas indirectas	319	1.54
8 Colelitiasis y colecistitis	219	1.05
9 Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	180	0.87
10 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	151	0.73
11 Resto de Causas	2552	12.29

*Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.*

Si bien, las causas obstétricas son las más frecuentes para el grupo de 20 a 59 años de edad (**véase tabla 1.54**), las enfermedades crónico-degenerativas se presentan con mayor frecuencia en comparación a los grupos de edad más temprana.

**Tabla 1.54.** Principales causas de egresos hospitalarios en población de 20 a 59 años, 2018

**2018**

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Parto único espontáneo	21545	27.46
2 Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	21539	27.45
3 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	5331	6.80
4 Aborto (solo morbilidad)	4638	5.91
5 Colelitiasis y colecistitis	2946	3.76
6 Tumores malignos	2296	2.93
7 Hernia de la cavidad abdominal	1732	2.21
8 Diabetes mellitus	1456	1.86
9 Apendicitis	1395	1.78
10 Leiomioma uterino	1076	1.37
11 Resto de Causas	14500	18.48

*Fuente: Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.*



En el grupo de 60 años y más (véase tabla 1.55), si bien los traumatismos y otras causas externas se documentaron en primer lugar, las enfermedades crónico-degenerativas constituyen la principal causa de egreso hospitalario.

**Tabla 1.55. Principales causas de egresos hospitalarios en población de 60 y más años**

**2018**

Causa CIE3	Egresos	Porcentaje
1 Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1647	13.20
2 Diabetes mellitus	1317	10.55
3 Tumores malignos	952	7.63
4 Hernia de la cavidad abdominal	779	6.24
5 Enfermedades del corazón	756	6.06
6 Neumonía e influenza	600	4.81
7 Enfermedades cerebrovasculares	592	4.74
8 Colelitiasis y colecistitis	579	4.64
9 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	421	3.37
10 Insuficiencia renal	316	2.53
11 Resto de Causas	4520	36.22

**Fuente:** Cubos de la Dirección General de Información en Salud. Módulo Egresos Hospitalarios, 2018.

## 8.5 Mortalidad

Al analizar las causas de muerte, se observan múltiples factores que indirectamente afectan las tasas de mortalidad en el Estado, entre ellos se puede considerar, cobertura, calidad de la atención médica y niveles de desarrollo de un municipio, dicho de otra forma, el riesgo de morir de una persona no está determinado únicamente por su edad y sexo, sino por las condiciones sociales en las que se encuentra inmersa.

En cuanto a las causas de muerte se observa en el Estado, el llamado fenómeno de traslape de etapas, originado por muertes fácilmente prevenibles con acciones de bajo costo, como infecciones intestinales, bronconeumonías y tuberculosis. Este tipo de defunciones coexisten con muertes difícilmente controlables y alto costo consecutivas a Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, todo tipo de cáncer, Enfermedades Cardiovasculares y VIH/SIDA. Cabe mencionar que pese a ser una enfermedad prevenible, sensible a la detección oportuna, de fácil manejo si se controla al paciente, la Diabetes Mellitus ocupa el primer lugar de mortalidad general a partir del año 2002.

### Mortalidad general

La tasa de mortalidad general en Puebla es de 5.4 decesos por cada mil habitantes en 2018 (véase tabla 1.56), inferior a la registrada a nivel nacional (5.0). Sin embargo, la tasa de mortalidad tanto en México como en Puebla está aumentando desde el 2006 y según proyecciones del CONAPO se estima en el 2030 en 6.04. La meta sería mantener el nivel de mortalidad actual y evitar el alza.

Las enfermedades del corazón son la primera causa de muerte en la población general, observándose en 2018 una tasa de 113.07 defunciones por cada 100 mil habitantes, seguida de la Diabetes Mellitus y de los tumores malignos (**véase tabla 1.56**). Este perfil de mortalidad nos habla de la transición epidemiológica que ha experimentado la población mexicana y por lo tanto la del Estado de Puebla.

**Tabla 1.56. Principales causas de mortalidad en población general, Estatal, 2018**

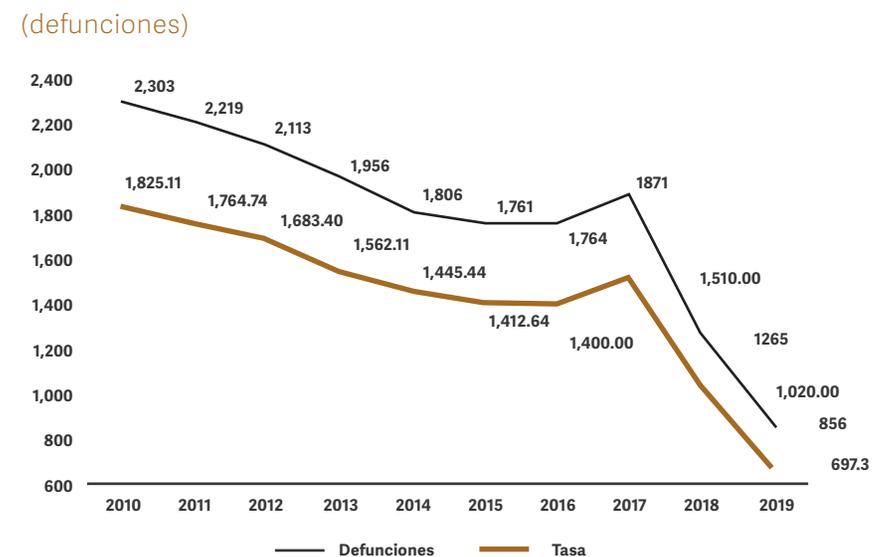
2018		
Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Enfermedades del corazón	7204	113.07
2 Diabetes mellitus	6224	97.69
3 Tumores malignos	3724	58.45
4 Enfermedades del hígado	2759	43.30
5 Enfermedades cerebrovasculares	1946	30.54
6 Accidentes	1542	24.20
7 Neumonía e influenza	1232	19.34
8 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1127	17.69
9 Agresiones (homicidios)	742	11.65
10 Insuficiencia renal	733	11.50
11 Resto de causas	7576	118.91
TOTAL	34809	546.33

Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre., Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes.

## Mortalidad infantil y adolescente

La mortalidad en menores de 1 año presenta una tendencia descendente de 2010 a 2018, con una reducción de 34.08%, la principal causa de defunción son las afecciones originadas en el periodo perinatal, le siguen neumonías, anomalías congénitas, enfermedades diarreicas y desnutrición, entre otras causas. La mortalidad infantil es uno de los principales indicadores sociodemográficos que refleja las condiciones de vida y el desarrollo socioeconómico de una población. Durante el 2018 registró una tasa de un mil 20 defunciones por cada 100 mil menores de 1 año (**véase gráfica 1.11**).

**Gráfica 1.11. Defunciones y mortalidad en menores de 1 año**



Fuente: SEED Preliminar - Nota: Tasa por 100,000 Hab.

En el caso de la población menor de 1 año la tasa de mortalidad observada en el 2018 fue de mil 203 muertes por cada 100 mil habitantes, lo cual nos refleja un sector de la población con una tasa importante de mortalidad, prevaleciendo las causas relacionadas con la atención prenatal y obstétrica **(véase la tabla 1.57).**

**Tabla 1.57.** Principales causas de mortalidad en población menor de 1 año, Estatal

2018	Causa CIE	Defunciones	Tasa
1	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	642	540.99
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	398	335.38
3	Neumonía e influenza	66	55.62
4	Accidentes	21	17.70
5	Sepsis	18	15.17
6	Enfermedades infecciosas intestinales	15	12.64
7	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	13	10.95
8	Enfermedades del esófago	11	9.27
9	Enfermedades del corazón	10	8.43
10	Depleción del volumen	7	5.90
11	Resto de causas	227	1012.04
	TOTAL	1428	1203.32

**Fuente:** Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes menores de 1 año.

En el grupo de edad de 1 a 4 años aparecen las malformaciones congénitas como la principal causa de muerte, seguidas de los accidentes y resaltando en tercer lugar las neumonías **(véase la tabla 1.58).**

**Tabla 1.58.** Principales causas de mortalidad en población de 1 a 4 años, Estatal

2018

	Causa CIE	Defunciones	Tasa
1	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	42	8.62
2	Accidentes	41	8.42
3	Neumonía e influenza	38	7.80
4	Tumores malignos	18	3.70
5	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	10	2.05
6	Enfermedades infecciosas intestinales	8	1.64
7	Epilepsia	7	1.44
8	Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	7	1.44
9	Agresiones (homicidios)	4	0.82
10	Enfermedades del corazón	4	0.82
11	Resto de causas	64	13.14
	TOTAL	243	49.9

**Fuente:** Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes de 1 a 4 años.



Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas son la principal causa de muerte en la población de 5 a 9 años, seguida de los accidentes **(véase la tabla 1.59)**.

**Tabla 1.59.** Principales causas de mortalidad en población de 5 a 9 años, Estatal

2018

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	25	4.13
2 Accidentes	13	2.15
3 Tumores malignos	12	1.98
4 Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	10	1.65
5 Epilepsia	5	0.83
6 Enfermedades infecciosas intestinales	4	0.66
7 Agresiones (homicidios)	3	0.50
8 Bronquitis crónica, enfisema y asma	3	0.50
9 Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	3	0.50
10 Enfermedades del apéndice	2	0.33
11 Resto de causas	26	4.29
TOTAL	106	17.5

Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes de 5 a 9 años.

La tasa de mortalidad en adolescentes en el 2018 fue de 45.49 por 100 mil habitantes de 10 a 19 años. Los accidentes representan la principal causa de muerte en este grupo de edad, seguida de las lesiones intencionales, especialmente los homicidios y tumores malignos **(véase la tabla 1.60)**.

**Tabla 1.60.** Principales causas de mortalidad en población de 10 a 19 años, Estatal

2018

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Accidentes	142	11.74
2 Agresiones (homicidios)	64	5.29
3 Tumores malignos	63	5.21
4 Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	36	2.98
5 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	35	2.89
6 Enfermedades del corazón	27	2.23
7 Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	26	2.15
8 Enfermedades cerebrovasculares	14	1.16
9 Enfermedades del hígado	10	0.83
10 Epilepsia	10	0.83
11 Resto de causas	123	10.17
TOTAL	550	45.49

Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes de 10 a 19 años.

## Mortalidad en población adulta

La tasa de mortalidad en el grupo de 20 a 59 años es de 290.04 por 100 mil habitantes. La Diabetes es la principal causa de muerte en este grupo poblacional seguido de las enfermedades del hígado y los tumores malignos **(véase la tabla 1.61)**.

**Tabla 1.61.** Principales causas de mortalidad en población de 20 a 59 años, Estatal

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Diabetes mellitus	1656	50.33
2 Enfermedades del hígado	1326	40.30
3 Tumores malignos	1248	37.93
4 Enfermedades del corazón	1115	33.88
5 Accidentes	854	25.95
6 Agresiones (homicidios)	623	18.93
7 Enfermedades cerebrovasculares	291	8.84
8 Neumonía e influenza	242	7.35
9 Insuficiencia renal	239	7.26
10 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	156	4.74
11 Resto de causas	1794	54.52
TOTAL	9544	290.04

*Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes de 20 a 59 años.*

El grupo de edad con la tasa de mortalidad más elevada es el de 60 y más años, con una tasa de 3487.04 por 100 mil habitantes. La causa más frecuente de muerte en esta población son las enfermedades del corazón y la Diabetes Mellitus no insulino-dependiente **(véase la tabla 1.62)**.

**Tabla 1.62.** Principales causas de mortalidad en población de 60 años o más, Estatal

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Enfermedades del corazón	6037	920.68
2 Diabetes mellitus	4561	695.58
3 Tumores malignos	2377	362.51
4 Enfermedades cerebrovasculares	1638	249.80
5 Enfermedades del hígado	1411	215.19
6 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1058	161.35
7 Neumonía e influenza	873	133.14
8 Insuficiencia renal	479	73.05
9 Accidentes	451	68.78
10 Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	343	52.31
11 Resto de causas	3637	554.66
TOTAL	22865	3487.04

*Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Consejo Nacional de Población, Proyecciones 2010-2030. Tasa por 100,000 habitantes de 60 años en adelante.*

## Mortalidad materna

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) y la tasa perinatal, son indicadores que reflejan la eficiencia de la atención que se brinda a la embarazada, están en estrecha relación con determinantes sociales, económicos y demográficos; y son el reflejo de la calidad de vida en cada estado.

Ante la problemática de la Mortalidad Materna y Perinatal, los Servicios de Salud del Estado de Puebla implementarán intervenciones a corto plazo, consensadas por las Agencias Inter-gubernamentales (OPS/OMS) para contribuir a la disminución de la Mortalidad Materna y Perinatal.

La muerte materna en México se presenta en las zonas metropolitanas o ciudades medias, el 60% de estas muertes ocurre en mujeres de 20 a 34 años, más del 90% tuvieron atención prenatal, en hospitales públicos y por causas prevenibles, asociadas con la mala calidad de la atención.

Pese a todo, se observa un cambio importante en las causas de defunción materna, en años anteriores, las primeras causas de muerte materna correspondían a la enfermedad hipertensiva del embarazo, la hemorragia, la infección puerperal, el aborto y otras causas.

Del 2011 al 2012 se modificaron las causas de muerte materna y actualmente se ha incrementado el porcentaje de las cau-

sas obstétricas indirectas como fue la influenza en 2009, año en que se reforzaron las actividades de vacunación contra dicha patología, no registrándose muertes por esta causa en embarazadas.

En Puebla, la Tasa de Mortalidad Materna en 1990 era de 92.9 defunciones por cada cien mil nacidos vivos. Gracias a los avances en la vigilancia y atención antes, durante y después del parto, este indicador disminuyó en más de la mitad para ubicarse en 35.43 en 2016 y de 34.3 en 2018.

**Tabla 1.63.** Tasa de Mortalidad Materna del 2009-2018 por entidad federativa

### 2018

Entidad Federativa	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
Nacional	1207	992	971	960	861	843	712	812	758	556
Chiapas	71	69	60	68	62	67	47	65	67	67
D.F.	72	76	56	56	57	52	53	34	40	23
Guanajuato	60	42	42	42	41	30	36	37	40	21
Guerrero	68	53	69	56	44	41	36	39	44	16
Jalisco	81	48	36	36	34	54	34	37	43	28
México	166	119	127	130	107	93	94	125	93	62
Michoacán	41	49	53	40	35	47	30	24	30	22
Oaxaca	66	59	50	53	41	34	36	37	38	23
Puebla	78	58	59	64	40	44	40	51	36	26
Veracruz	93	78	81	72	64	59	40	41	45	32
Subtotal	796	651	633	617	525	521	446	490	476	320
% del Total	65.9%	65.6%	65.2%	64.3%	61.0%	61.8%	62.6%	60.3%	62.8%	57.6%

**Fuente:** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx> Cubos en Línea \* Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018 1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Muertes Maternas/Información al 31 de diciembre de ambos años. 2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2011-2018. 3) DGIS/Salud/Bases y Estadísticas de Mortalidad Materna 2009-2018

La estrategia estatal de Reducción de la Mortalidad Materna (REMMA) operada a través de la vinculación intra e interinstitucional ha sido determinante en la obtención de estos resultados.

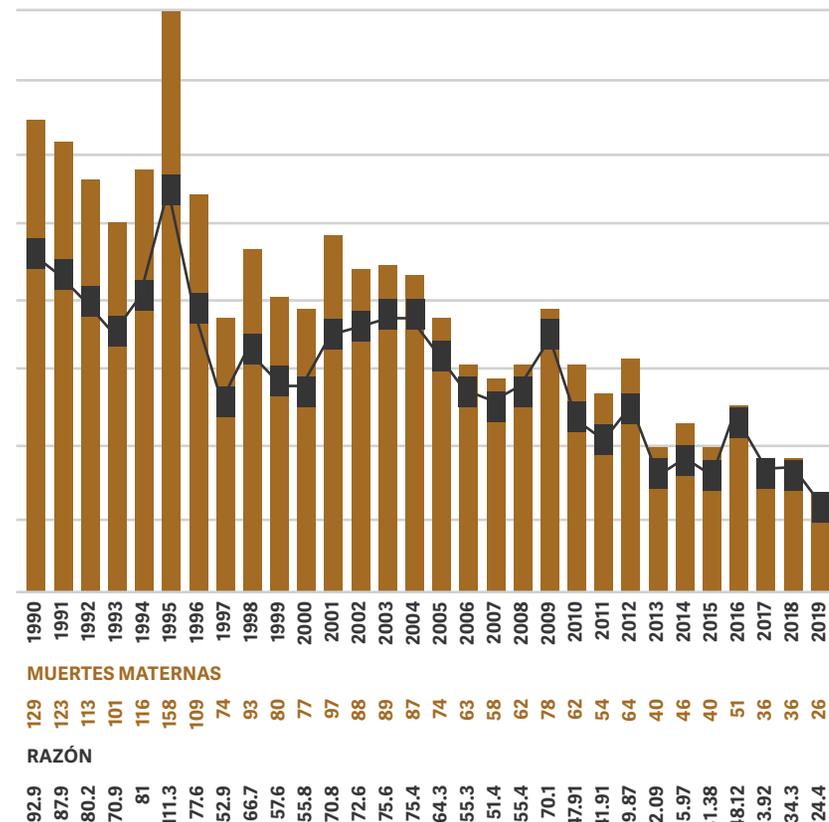
La implementación del Sistema de Urgencias Médicas (SUMA) en el Estado, disminuyó 65% el tiempo de espera ante una emergencia médica lo cual impactó las emergencias obstétricas.

Las consultas a embarazadas incrementaron 16% respecto al 2010.

Las madrinas y padrinos obstétricos se incrementaron 9 veces de 2010 a 2018; además de implementarse el chat de emergencia obstétrica con el cual, ninguna muerte materna en el año estuvo asociada a la falta de atención oportuna, lo que permitió un tiempo no mayor a 20 minutos, en la atención a la mujer embarazada.

### Gráfica 1.12. Defunciones y Razón de Muerte Materna en el Estado de Puebla 1990 a 2019

(Defunciones y Razón de Muerte Materna en el Estado de Puebla 1990 a 2019)



Fuente: Histórico de Mortalidad y SEED y Sistema de Notificación de Muertes Maternas. DGE Preliminar.

Puebla en la última década ha sido uno de los 10 Estados que contribuyen con más del 60% de las muertes maternas, situación preocupante ya que podría indicar el insuficiente impacto de las estrategias puestas en marcha, en la disminución de las muertes maternas que continúa como uno de los grandes problemas de Salud Pública en el Estado de Puebla.

**Tabla 1.64.** Número de defunciones y RMM Nacional y Estatal

2009-2018

Año	Puebla		Nacional		Lugar a Nivel Nacional
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	
2009	78	70.1	1207	62.0	8
2010	58	44.8	992	44.1	12
2011	59	45.7	971	43.2	10
2012	64	49.8	960	42.3	9
2013	40	31.2	861	38.2	24
2014	44	34.6	843	37.4	16
2015	40	31.4	712	31.7	13
2016	51	33.8	760	34.4	9
2017	36	26.4	758	33.9	23
2018*	26	24.9	641	34.4	24

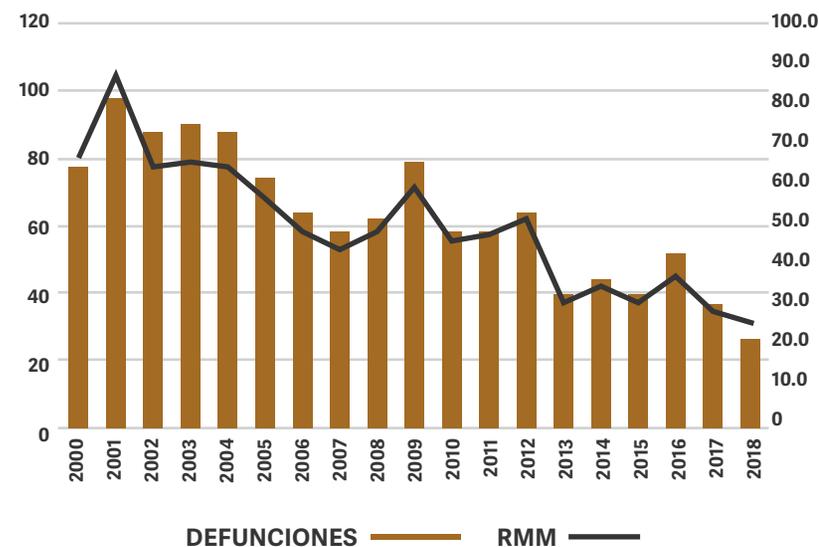
Fuente: Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018.

En 2009 el Estado de Puebla ocupó el lugar 8 a nivel nacional, en el 2010, el 12° con una Razón de Mortalidad Materna de 44.8 X 100 mil nacidos vivos esperados (N.V.E.), inferior a la razón nacional. En el 2012 se situó nuevamente por arriba de la media nacional con una razón de 49.8 y asciende al 9° lugar,

en el 2013 logra una disminución importante de más del 35% (37.3) en la razón de mortalidad con 31.2 comparada con 38.3 nacional y se ubicaría históricamente en la posición número 24. En 2016, finaliza en la novena posición, con un incremento de 11 defunciones en relación al año anterior. Para 2017 disminuye en 15 el número de muertes maternas y se cierra con RMM menor a 30. En 2018 se registra un descenso respecto al año anterior, con una RMM menor a 25 X 100 mil N.V.E. (véase la gráfica 1.13).

**Gráfica 1.13.** Razón y número de muertes maternas estatales 2000-2018

(Defunciones y Razón de Muerte Materna en el Estado de Puebla 1990 a 2019)



Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos). Nacimientos estimados por CONAPO, Versión Cuento 2005-2050 y 2010-2030. \* Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018

El comportamiento de este daño a la salud en la última década prácticamente ha sido uniforme, es a partir del 2006, cuando se logró un descenso en el número de defunciones; sin embargo, en el 2009 debido a la epidemia de influenza (con 21 defunciones por esta causa en embarazadas) se incrementó de manera importante.

Puebla presentó otro repunte en el año 2012, resultado del todo inesperado pues, desde el 2011 se implementó en el Estado la estrategia REMMA (Reducción de la Mortalidad Materna), el impacto de esta estrategia pudo observarse hasta el año 2013 en el que Puebla logró una disminución histórica de más del 35% en la Razón de Mortalidad Materna; al día de hoy, con respecto al año 2009, existe una reducción del 64.47% en la Razón de Muerte Materna, con 24.9 en el 2018.

De los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el 3° establece como meta: Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

**Tabla 1.65. Muertes maternas tempranas y tardías**

**2009-2018**

<b>Año</b>	<b>Temprana</b>	<b>Tardía</b>	<b>Total</b>
2009	78	2	80
2010	58	5	63
2011	59	6	65
2012	64	11	75
2013	40	11	51
2014	44	14	58
2015	40	8	48
2016	39	10	61
2017	51	6	42
2018	26	2	28

**Fuente:** Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018.

La presencia de muertes tardías tuvo un repunte en los años 2012 a 2014, con un máximo de 14 muertes, disminuyendo en los últimos 4 años; de 8 presentadas en 2015 a 2 muertes en 2018.

**Tabla 1.66.** Número de defunciones maternas por sitio de ocurrencia

2013-2018

Año	SSEP	IMSS	IMSS PROSPERA	H.U.P.	ISSSTEP	SEDENA	Privado	ISSSTE	Otro	Traslado	Hogar	Vía Pública
2013	14	7	2	1	0	1	8	14	7	2	1	0
2014	25	4	1	2	0	1	2	25	4	1	2	0
2015	18	4	1	1	1	0	5	18	4	1	1	1
2016	21	7	1	1	0	0	3	21	7	1	1	0
2017	15	3	0	0	0	0	5	15	3	0	0	0
2018*	18	5	0	0	1	0	0	18	5	0	0	1
TOTAL	111	30	5	5	2	2	23	111	30	5	5	2

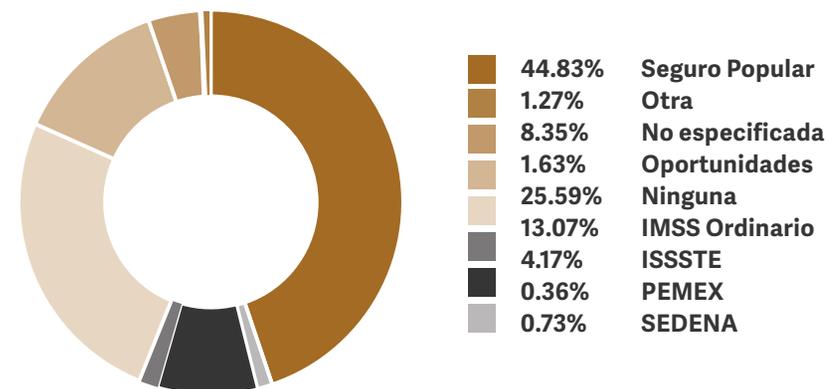
Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018

Los Servicios de Salud del Estado de Puebla, concentran el mayor número de muertes maternas por sitio de ocurrencia, sin embargo en el período 2015-2017, se registran un total de 14 defunciones durante el trayecto al hospital, lo que hizo necesario el establecimiento de protocolos de traslado seguro, en los diferentes niveles de atención.

**Gráfica 1.14.** Porcentaje de Mortalidad Materna por sitio de ocurrencia

2013-2018



**Tabla 1.67.** Número de defunciones maternas por Institución de derechohabencia

**2013-2018**

Derechohabencia	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total General	%
Ninguna	6	0	0	0	0	0	6	3.37
IMSS Ordinario	5	9	4	7	3	5	25	14.04
ISSSTE	0	0	1	0	1	0	1	0.56
PEMEX	1	0	0	0	0	0	1	0.56
SEDENA	1	1	0	0	0	0	2	1.12
SSEP	18	31	30	34	25	20	113	63.48
Otra	0	0	1	0	0	1	1	0.56
No Especificada	3	0	0	7	4	0	10	5.62
IMSS Prospera	6	6	4	3	3	0	19	10.67
TOTAL	40	47	40	51	36	26	178	100.00

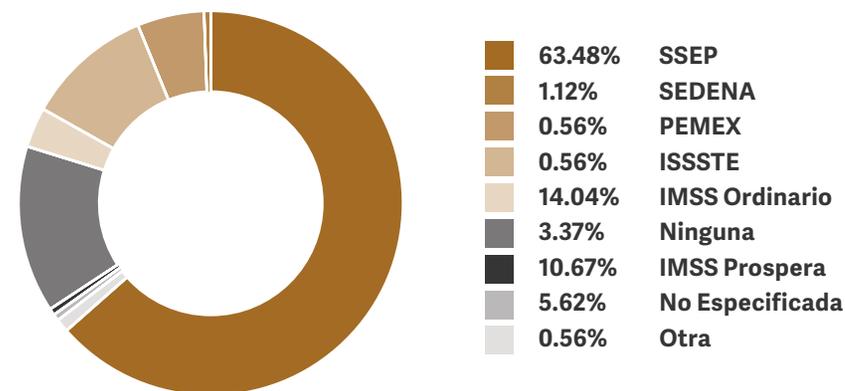
Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018

Al igual que en otros estados, la Secretaría de Salud registra el mayor número de defunciones (63.48%), esto debido a la cobertura de atención de Seguro Popular; sin embargo otro número muy considerable ocurre en “no especificada” que incluye unidades privadas (5.62%). Ésta es otra área de oportunidad en al que debemos enfocarnos para garantizar que toda embarazada reciba atención médica y de manera oportuna y eficaz. Así mismo IMSS ordinario e IMSS Prospera han mantenido una constante (24.71% en conjunto), posicionándose en segundo lugar en recepción de pacientes que terminan en muerte materna.

**Gráfica 1.15.** Porcentaje de Mortalidad Materna por derechohabencia

**2013- 2018**



FUENTE: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018

## Tabla 1.68. Porcentaje de Mortalidad Materna según causa básica

2007-2016

	2013	2014	2015	2016	2017	2018*	Total	%
Obstétricas Directas	34	32	21	37	27	18	169	71.31
Obstétricas Indirectas	6	12	19	14	9	8	68	28.69
Total Anual	40	44	40	51	36	26	237	100

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*2018 Preliminar a la Semana 44

De acuerdo a la clasificación, en el periodo del 2013 al 2018 las Muertes Maternas Directas (que resultan de complicaciones del embarazo, parto o puerperio, de intervenciones, de omisiones y de tratamiento incorrecto); representaron el 71.31% del total de las defunciones maternas, a partir del 2013 se registra una tendencia a la disminución y con la cifra más baja en este periodo en el 2015 con 21 defunciones.

En contraparte se observa un incremento de las Muertes Maternas Indirectas (resultantes de una enfermedad pre existente al embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo), representan el 30.59% del total en el mismo periodo, resultado de la brecha en el control preconcepcional y planificación familiar en mujeres en edad fértil con enfermedades concomitantes.



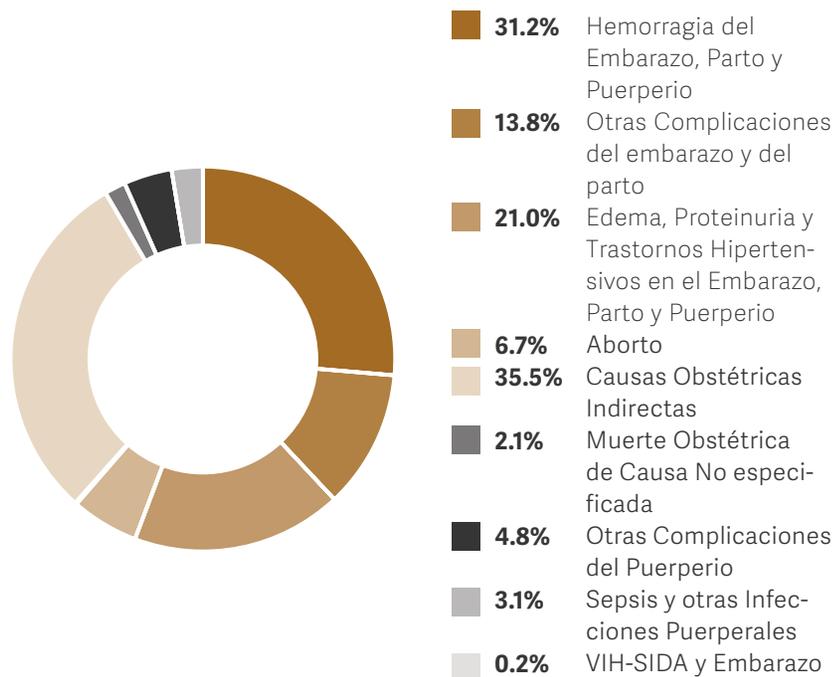
**Tabla 1.69. Muertes Maternas por causa básica**
**2009-2018**

<b>Causa específica</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018*</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
VIH-SIDA y Embarazo	0	0	0	1	0	0	0	0	0		1	0.2%
Aborto	5	3	4	2	4	5	2	0	3	0	28	6.7%
Edema, Proteinuria y Trastornos Hipertensivos en el Embarazo, Parto y Puerperio	9	7	14	17	6	6	6	13	5	5	88	21.0%
Otras Complicaciones del embarazo y del parto	6	10	7	8	10	6	8	1	2	0	58	13.8%
Hemorragia del Embarazo, Parto y Puerperio	23	16	11	15	13	9	4	15	16	9	131	31.2%
Sepsis y otras Infecciones Puerperales	1	2	1	1		5	2	1	0	0	13	3.1%
Otras Complicaciones del Puerperio		2	3	3	1	1	0	6	2	2	20	4.8%
Muerte Obstétrica de Causa No especificada	2	0	0	0	0	0	5	1	0	1	9	2.1%
Causas Obstétricas Indirectas	32	17	20	17	6	13	13	14	8	9	149	35.5%
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>57</b>	<b>60</b>	<b>64</b>	<b>40</b>	<b>45</b>	<b>40</b>	<b>51</b>	<b>36</b>	<b>26</b>	<b>420</b>	<b>100%</b>

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018.

## Gráfica 1.16. Porcentaje de Muertes Maternas por causa básica

2009-2018



Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 44-2018.

De 2013 a 2018 se registraron 131 defunciones por hemorragia obstétrica, lo que representa el 31.2% de las defunciones maternas. En el mismo periodo se presentaron 149 defunciones por causas obstétricas indirectas (35.5%), lo que constituye el principal motivo de fallecimiento.

La Enfermedad Hipertensiva del Embarazo tuvo un acumulado de 88 defunciones (21%) ocupando el tercer lugar como causa de muerte materna en el Estado.



## Tabla 1.69. Muertes Maternas por causa básica

2009-2018

Edad Quinquenal	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*	Total	%
10 a 14 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.23
15 a 19 años	9	10	8	10	6	7	4	7	6	2	61	13.93
20 a 24 años	21	10	8	17	11	10	12	10	5	7	99	22.60
25 a 29 años	14	13	12	10	9	9	6	12	10	8	85	19.41
30 a 35 años	18	13	14	17	6	11	11	7	5	5	97	22.15
36 a 40 años	11	9	12	9	7	9	5	14	5	3	76	17.35
41 a 45 años	4	2	5	1	1	2	2	1	5	1	18	4.11
45 a 49 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.23
Total General	78	58	59	64	40	48	40	51	36	26	438	100

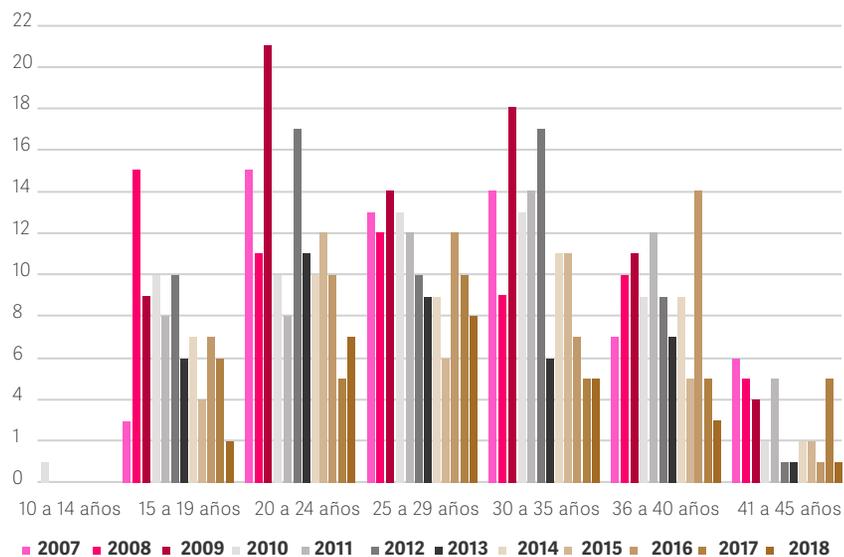
Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos).

El mayor porcentaje de muertes maternas se concentra en la etapa reproductiva ideal (20 a 34 años), de modo que representa el 64.16% del total de las defunciones en los últimos años. Es importante hacer mención que en los últimos 6 años no hubo defunciones en el grupo de edad de 45 a 49 años, presentándose nuevamente 1 en 2018 y la última defunción en el grupo de 10 a 14 años en el año 2018.



**Gráfica 1.17.** Muerte Materna por grupo de edad por año, Puebla

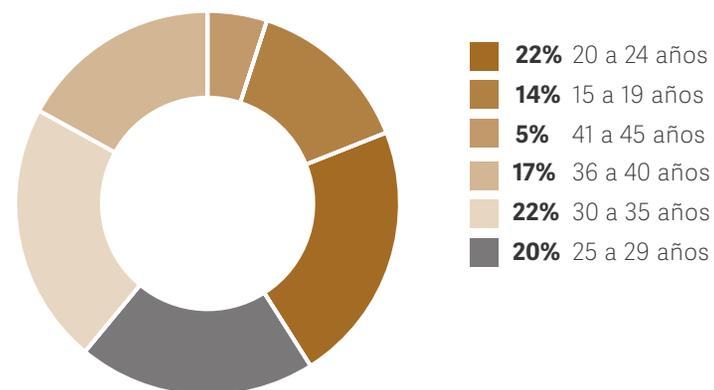
2007-2018



Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos).

**Gráfica 1.18.** Porcentaje de Muerte Materna por grupo de edad y año, Puebla

2007-2018



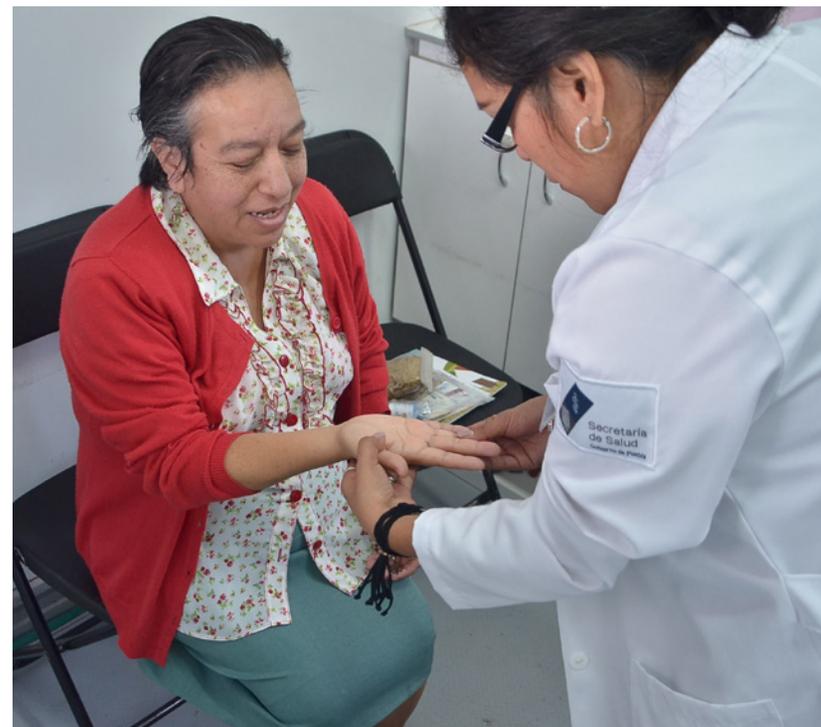
Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos).

## Tabla 1.70. Número de defunciones por jurisdicción

2009-2018

Jurisdicción	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total	%
1	8	4	5	2	0	0	5	4	1	4	33	7%
2	3	5	5	2	2	1	1	2	1	0	22	4%
3	6	4	8	9	5	3	3	7	2	3	50	10%
4	9	3	6	3	5	3	7	4	4	2	46	9%
5	17	7	6	16	7	7	7	15	5	5	92	19%
6	9	10	12	6	9	15	6	3	4	6	80	16%
7	0	2	2	2	2	2	2	0	5	0	17	3%
8	2	4	2	0	1	0	1	2	1	1	14	3%
9	7	7	8	13	5	8	6	9	8	4	75	15%
10	17	12	5	11	4	5	2	5	5	1	67	14%
Total	78	58	59	64	40	44	40	51	36	26	496	1

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) Nacimientos estimados por CONAPO, Versión Conteo 2005-2050 y 2010-2030. 2016 Cifras Preliminares consultadas semana epidemiológica 52-2016.



En el 2016, el 62.2% de las defunciones en el Estado se concentraron en las jurisdicciones sanitarias, de Huejotzingo, Tepexi de Rodríguez y Zacapoaxtla, Para 2017 el 64% de las defunciones se concentran en Huejotzingo, Puebla, Tepexi de Rodríguez y Tehuacán.

**Tabla 1.71. Municipios repetidores según número de defunciones presentadas**

**2009-2018**

Jurisdicción	Municipio	2009	2010	2011	2012	2013
6	Puebla	11	10	12	6	9
10	Tehuacán	7	1	1	1	3
9	Tepeaca	2	3	1	2	1
5	Atlixco	2		1	2	3
5	Huejotzingo	1	1	1	3	
5	San Martín Texmelucan		3		2	1
5	San Pedro Cholula	3			2	
2	Zacatlán		2	2		2
9	Acajete		2		3	
10	Ajalpan	3	1		3	
1	Huauclilla	3	1			
3	Xiutetelco	1	1	2	2	
4	Chichiquila	1	1			1
5	Tlahuapan	2	1		2	1
7	Izúcar de Matamoros		1	2	1	
9	Tecamachalco		1	3		1
9	Amozoc				2	1

Jurisdicción	Municipio	2014	2015	2016	2017	2018	Total
6	Puebla	15	2	3	3	6	77
10	Tehuacán	1		2	1	1	18
9	Tepeaca			3	3	1	16
5	Atlixco	1			1	1	11
5	Huejotzingo	2		1	1	1	11
5	San Martín Texmelucan	1		2	1	1	11
5	San Pedro Cholula	1		3			9
2	Zacatlán	1			1		8
9	Acajete	1		1	1		8
10	Ajalpan				1		8
1	Huauclilla			2		1	7
3	Xiutetelco					1	7
4	Chichiquila	1	1	1	1		7
5	Tlahuapan				1		7
7	Izúcar de Matamoros	1	1		1		7
9	Tecamachalco	1	1				7
9	Amozoc	1	1	1	1		7

**Fuente:** INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos).

**Fuente:** DGE Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de M.M; corte semana epidemiológica 44, 2018. Preliminar.

36 de los 217 municipios que conforman el Estado de Puebla registraron por lo menos una muerte materna en el periodo del 2013 al 2018 (16%); de éstos en 31 municipios ocurrieron 3 o más defunciones maternas, lo que representa el 86%. En los municipios de Puebla, Huejotzingo, Tehuacán y Tepexi de Rodríguez, es en donde se concentró el mayor número de defunciones.

**Tabla 1.72.** Razón de Muerte Materna por Jurisdicción Sanitaria

**2008-2018**

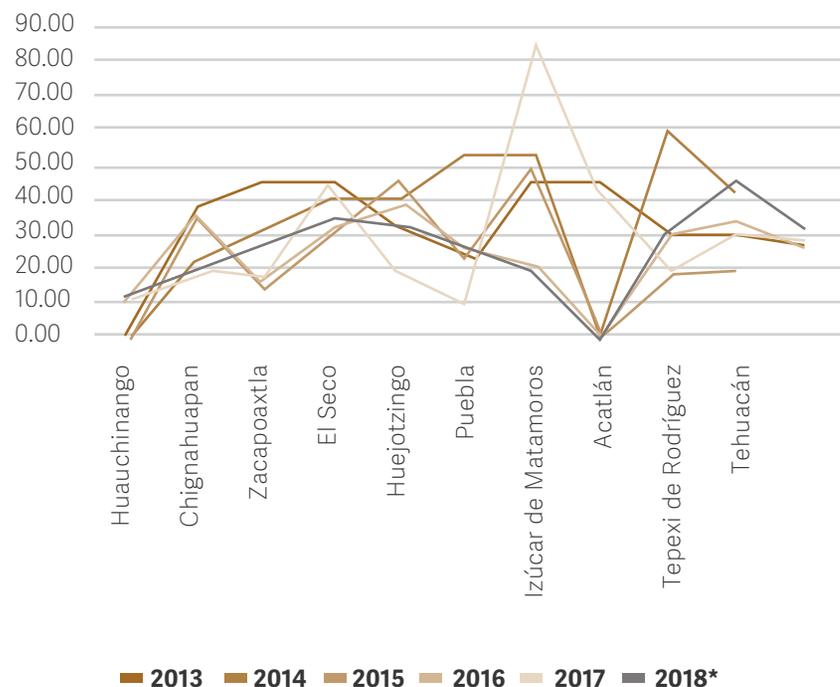
Jurisdicción	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
Huauchinango	0.00	59.40	0.00	11.15	11.70	11.66
Chignahuapan	37.77	18.70	36.43	35.06	18.30	18.27
Zacapoxtla	44.78	26.80	15.73	16.70	17.40	26.05
El Seco	45.45	78.70	29.13	31.63	44.20	33.19
Huejotzingo	32.47	32.50	46.23	39.03	18.30	32.05
Puebla	26.95	18.80	24.01	25.93	9.00	27.06
Izúcar de Matamoros	44.45	44.20	49.42	20.70	84.20	21.06
Acatlán	46.02	45.50	0.00	0.00	43.20	0.00
Tepexi de Rodríguez	31.20	37.00	17.34	28.87	19.90	31.16
Tehuacán	28.83	14.40	19.62	33.65	29.30	43.99
Total	31.17	41.80	32.21	27.77	28.46	31.77

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) / Nacimientos estimados por CONAPO, Versión Censo 2005-2050 y 2010-2030. \*2018.- Cifras proyectadas.

Por Razón de Muerte Materna (RMM), tomando una mediana del período 2013-2017, se encuentra en primer lugar la jurisdicción de Izúcar de Matamoros con 44.45, seguida de San Salvador El Seco con 44.2 y Acatlán 43.2, siendo Izúcar de Matamoros y Acatlán las jurisdicciones con menor población en el estado, que abre una oportunidad importante para dar seguimiento y supervisión a los diferentes niveles de las mismas.

**Gráfica 1.19.** Razón de Muerte Materna por Jurisdicción Sanitaria

**2008-2016**



Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) / Nacimientos estimados por CONAPO, Versión Censo 2005-2050 y 2010-2030. \* Cifras proyectadas 2018 semana 44.

### Tabla 1.73. Oportunidad de notificación de Muerte Materna por día de notificación

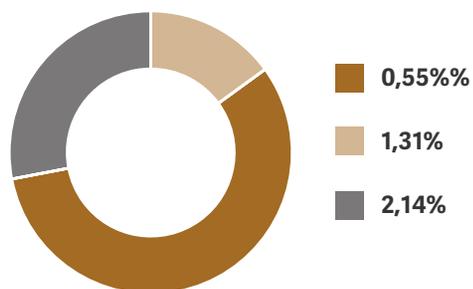
2016-2018

Días notificación	2016	2017	2018*
0	26	15	16
1	11	14	7
>2	8	3	3
Total	45	32	26

Fuente: DGE Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de M.M; corte semana epidemiológica 44, 2018. Preliminar.

### Gráfica 1.20. Porcentaje de oportunidad de notificación de Muerte Materna por día

2016-2018



Fuente: DGE Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de M.M; corte semana epidemiológica 44, 2018. Preliminar.

La notificación oportuna de muerte materna ha ido incrementando en los últimos años. Se ha realizado la notificación en menos de 24 horas el 55% de los casos de 2016-2018, y un total de 86% en menos de 48 horas.

### Tabla 1.74. Muertes Maternas notificadas por BIRMM y confrontas DGIS

2016-2018

Días notificación	2016	2017	2018*	Total	%
MM	45	32	26	103	100%
BIRMM	6	4	0	10	10%

Fuente: DGE Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de M.M; corte semana epidemiológica 44, 2018. Preliminar.

### Tabla 1.75. Indicadores de letalidad materna por hemorragia, enfermedad hipertensiva y sepsis

2013-2017

(ver página siguiente)



	Descripción	2013			2014			2015			2016			2017			Tasa de letalidad	
		MM	CB	LET														
<b>HEMORRAGIA OBSTETRICA</b>	Hemorragia Obstétrica	15	5705	0.00	8	6472	0.00	9	7345	0.00	7	7199	0.00	15	6715	0.00	0.00162	
	Subgrupo: Hemorragia Postaborto																	
	O00 Emb. Ectopico	2	228	0.01	3	265	0.01	1	293	0.00	1	357	0.00	1	347	0.00	0.00537	
	O01-O08 Aborto	2	5353	0.00	2	5972	0.00	2	6743	0.00	1	6573	0.00	3	6049	0.00	0.00033	
	Letalidad Por Hemorragia Postaborto	4	5581	0.00	5	6237	0.00	3	7036	0.00	2	6930	0.00	4	6396	0.00	0.00056	
	Subgrupo: Hemorragia Preparto																	
	O44 Placenta Previa	2	138	0.01	3	169	0.02	0	192	0.00	0	198	0.00	0	219	0.00	0.00546	
	O45 Dppni	2	72	0.03	0	129	0.00	1	165	0.01	0	140	0.00	1	136	0.01	0.00623	
	Letalidad Por Hemorragia Preparto	4	210	0.02	3	298	0.01	1	357	0.00	0	338	0.00	1	355	0.00	0.00578	
	Subgrupo: Hemorragia Postparto																	
	O72.0 Acretismo Pl.	5	36	0.14	2	46	0.04	1	46	0.02	0	47	0.00	1	37	0.03	0.04245	
	O72.1 Atonía Uterina	3	80	0.04	1	111	0.01	4	153	0.03	5	200	0.03	8	215	0.04	0.02767	
	O72.2 Retención Pl.	1	26	0.04	0	45	0.00	1	46	0.02	1	41	0.02	2	59	0.03	0.02304	
	Letalidad Por Hemorragia Postparto	9	142	0.06	3	202	0.01	6	245	0.02	6	288	0.02	11	311	0.04	0.02946	
<b>ENFERMEADES HIPERTENSIVAS DEL EMBARAZO</b>	O10 A O16 Edema, Proteinuria Y Transtornos Hipertensivos	6	2971	0.00	8	3517	0.00	6	3360	0.00	12	3597	0.00	5	3657	0.00	0.00216	
	Subgrupo: Hipertensión Arterial Preexistente																	
	O10 Has Preexistente	0	5	0.00	0	8	0.00	0	14	0.00	0	26	0.00	0	19	0.00	0	
	Subgrupo: Preeclampsia																	
	O11 Has + Preeclampsia	0	1	0.00	0	1	0.00	0	0		0	1	0.00	0	1	0.00	0	
	O13 Preeclampsia Leve	0	1303	0.00	0	1208	0.00	0	1107	0.00	0	1276	0.00	1	1291	0.00	0.00016	
	O14.1 Preeclampsia Sev.	2	862	0.00	1	1018	0.00	2	886	0.00	2	922	0.00	1	1061	0.00	0.00168	
	O14.2 Hellp	0	0		0	38	0.00	2	108	0.02	3	149	0.02	0	113	0.00	0.01225	
	O14.9 Preeclampsia N/E	0	301	0.00	0	404	0.00	0	435	0.00	0	477	0.00	0	511	0.00	0	
	Letalidad Por Preeclampsia	2	2467	0.00	1	2669	0.00	4	2536	0.00	5	2825	0.00	2	2977	0.00	0.00104	
	Subgrupo: Eclampsia																	
O15 Eclampsia	4	117	0.03	7	129	0.05	2	141	0.01	7	203	0.03	2	181	0.01	0.02853		
O85 Sepsis	0	31	0.00	2	35	0.06	0	35	0.00	1	37	0.03	0	47	0.00	0.01622		

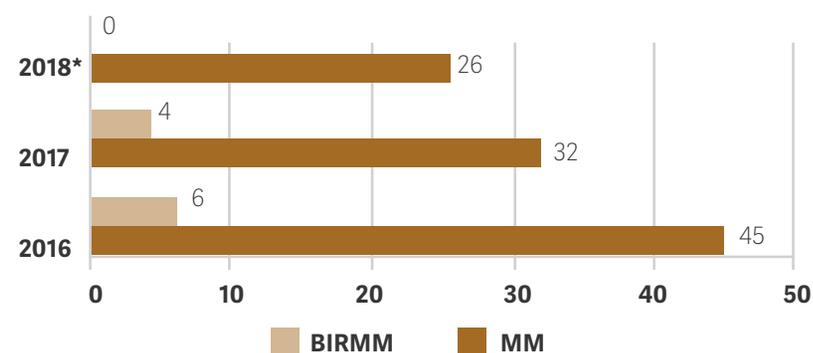
Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

Fuente: DGE Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de M.M; corte semana epidemiológica 44, 2018. Preliminar

Los indicadores de letalidad materna por causa directa se derivan del Manual del Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento para la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal. Recibe mayor ponderación la letalidad por acretismo placentario (4.245%), seguida de eclampsia (2.853%), y en tercer lugar atonía uterina (2.767%).

### Gráfica 1.21. Muertes Maternas notificadas por BIRMM y confrontas DGIS

2016-2018



Fuente: DGE Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de M.M; corte semana epidemiológica 44, 2018. Preliminar.

Las muertes maternas identificadas por BIRMM representan el 10% del total de Muertes Maternas que hay en el Estado de 2016 a 2018, incluyendo aquellas que han sido subidas a plataforma posterior a las confrontas nacionales con DGIS.

### Mortalidad en la población indígena

Las principales causas de defunción en este grupo de población son las enfermedades infecto-contagiosas, así como a las relacionadas con la desnutrición y la mortalidad materna.

La edad promedio de muerte de una mujer que vive en estas localidades es de 51 años y la de un hombre es de 49. Los menores de un año presentan un riesgo de morir dos veces mayor que en el resto del país.

En los preescolares el riesgo aumenta a 4.1 en niñas y a 3.7 veces en niños; en adolescentes es 1.5 veces mayor que el riesgo que presentan los adolescentes del resto del país.

Estas desigualdades se deben a diferencias en el acceso a recursos y Servicios de Salud y en la Calidad de Atención, problemas que debieran atenderse sin demora (**véase tabla 1.76 - 1.80**).

**Tabla 1.76.** Principales causas de mortalidad en población indígena de todos los grupos de edad

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Enfermedades del corazón	1314	212.79
2 Diabetes mellitus	832	134.74
3 Enfermedades del hígado	545	88.26
4 Tumores malignos	421	68.18
5 Enfermedades cerebrovasculares	380	61.54
6 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	267	43.24
7 Neumonía e influenza	181	29.31
8 Accidentes	142	23.00
9 Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	108	17.49
10 Insuficiencia renal	102	16.52
11 Resto de causas	346	56.03
TOTAL	4638	751.09

*Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Tasa por 100,000 habitantes.*

**Tabla 1.77.** Principales causas de mortalidad en población indígena de 5 a 9 años

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Anemias	1	1.92
2 Bronquitis crónica, enfisema y asma	1	1.92
3 Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	1	1.92
4 Enfermedades del apéndice	1	1.92
5 Enfermedades infecciosas intestinales	1	1.92
6 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalía	1	1.92
7 Tumores malignos	1	1.92
8 Resto de causas	1	1.92
TOTAL	8	15.39

*Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Tasa por 100,000 habitantes.*

**Tabla 1.78.** Principales causas de mortalidad en población indígena de 10 a 19 años

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Accidentes	8	6.7
2 Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	6	5.0
3 Tumores malignos	5	4.2
4 Enfermedades del corazón	4	3.3
5 Agresiones (homicidios)	3	2.5
6 Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	1	0.8
7 Diabetes mellitus	1	0.8
8 Embarazo, parto y puerperio	1	0.8
9 Enfermedades de la glándula tiroides	1	0.8
10 Enfermedades del hígado	1	0.8
11 Resto de causas	7	5.9
TOTAL	38	31.8

*Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Tasa por 100,000 habitantes.*

**Tabla 1.79.** Principales causas de mortalidad en población indígena de 20 a 59 años

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Enfermedades del hígado	245	73.55
2 Diabetes mellitus	197	59.14
3 Enfermedades del corazón	134	40.23
4 Tumores malignos	123	36.92
5 Agresiones (homicidios)	68	20.41
6 Accidentes	64	19.21
7 Neumonía e influenza	37	11.11
8 Insuficiencia renal	36	10.81
9 Enfermedades cerebrovasculares	34	10.21
10 Síndrome de dependencia del alcohol	26	7.81
11 Resto de causas	188	56.44
TOTAL	1152	345.82

**Tabla 1.80.** Principales causas de mortalidad en población indígena de 60 y más años

**2018**

Causa CIE	Defunciones	Tasa
1 Enfermedades del corazón	6037	920.68
2 Diabetes mellitus	4561	695.58
3 Tumores malignos	2377	362.51
4 Enfermedades cerebrovasculares	1638	249.80
5 Enfermedades del hígado	1411	215.19
6 Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1058	161.35
7 Neumonía e influenza	873	133.14
8 Insuficiencia renal	479	73.05
9 Accidentes	451	68.78
10 Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	343	52.31
11 Resto de causas	3637	554.66
TOTAL	22865	3487.04

*Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre. Tasa por 100,000 habitantes.*

## 8.6 Servicios otorgados

Durante 2018, se otorgaron diversos servicios en las unidades de los Servicios de Salud del Estado de Puebla (*véase tabla 1.81-1.89*).

**Tabla 1.81.** Días de estancia hospitalaria por Especialidad y Jurisdicción Sanitaria

**2018**

	Medicina interna	Cirugía	Pediatría	Gineco obstetricia	Total
Huauchinango	4,111	4,528	2,342	9,759	23,210
Chignahuapan	4,382	3,646	3,307	9,681	22,040
Zacapoxtla	11,904	7,524	7,982	17,898	48,956
San Salvador el Seco	2,779	3,195	4,731	8,950	21,083
Huejotzingo	10,648	12,422	44,138	20,023	93,097
Puebla	27,581	18,863	26,334	26,398	223,926
Izúcar de Matamoros	2,883	2,598	2,375	4,929	13,931
Acatlán	2,312	2,447	1,362	3,387	10,548
Tepexi de Rodríguez	3,967	4,885	5,613	10,044	26,352
Tehuacán	4,580	6,473	11,340	12,457	39,627
Total	75,147	66,581	109,524	123,526	522,770

Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre.

**Tabla 1.82.** Información de Hospitales Integrales por Jurisdicción Sanitaria

**2018**

	Infecciones Nosocomiales	Mortalidad	Días de estancia	Intervenciones quirúrgicas	Egresos
Huauchinango	1	12	6244	1261	2465
Chignahuapan	8	2	1827	244	908
Zacapoxtla	13	1	5197	541	2034
San Salvador el Seco	8	2	3002	556	1428
Huejotzingo	12	5	4423	889	2060
Puebla					
Izúcar de Matamoros					
Acatlán	11	17	6715	1373	2838
Tepexi de Rodríguez	2	6	6080	1140	2597
Tehuacán	3	1	1249	94	519
Total	58	46	34737	6098	14849

Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS 2018 preliminar a diciembre.



**Tabla 1.83.** Consultas por programa de primera vez y subsecuentes año

2018

Enfermedades transmisibles	Crónico degenerativas	Otras enfermedades	A sanos	Planificación familiar	Salud bucal	Salud mental	Total
678,518	1,040,628	1,792,120	1,852,592	174,226	823,329	44,050	6,405,463
10.59	16.25	27.98	28.92	2.72	12.85	0.69	100

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados.

**Tabla 1.84.** Consultas por programa de primera vez año

2018

Enfermedades transmisibles	Crónico degenerativas	Otras enfermedades	A sanos	Planificación familiar	Salud bucal	Salud mental	Total
494,386	29,885	775,462	580,342	26,534	404,525	16,086	2,327,220
21.24	1.28	33.32	24.94	1.14	17.38	0.69	100

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios Otorgados.

**Tabla 1.85.** Consultas por programa subsecuente año

2018

Enfermedades transmisibles	Crónico degenerativas	Otras enfermedades	A sanos	Planificación familiar	Salud bucal	Salud mental	Total
184,132	1,010,743	1,016,658	1,272,250	147,692	418,804	27,964	4,078,243
4.51	24.78	24.93	31.20	3.62	10.27	0.69	100

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios Otorgados.



**Tabla 1.86.** Consultas de primera vez en mujeres por grupo de edad año

2018

< 1 año	1 año	2 - 4 años	5 - 9 años	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 59 años	60 y más	Total
64,604	35,752	81,821	137,762	126,725	158,006	266,757	349,587	124,833	127,098	1,472,945
4.39	2.43	5.55	9.35	8.60	10.73	18.11	23.73	8.48	8.63	100

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios Otorgados.

**Tabla 1.87.** Consultas de primera vez en hombres por grupo de edad

2018

< 1 año	1 año	2 - 4 años	5 - 9 años	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 59 años	60 y más	Total
141,561	88,267	212,312	281,356	263,658	385,942	711,567	975,376	426,183	81,884	3,568,106
3.59%	2.24%	5.38%	7.13%	6.68%	9.78%	18.03%	24.72%	10.80%	2.08%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios Otorgados.



**Tabla 1.88.** Consultas de primera vez en mujeres afiliadas al Seguro Popular por grupo de edad

2018

< 1 año	1 año	2 - 4 años	5 - 9 años	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 59 años	60 y más	Total
131,234	82,495	180,093	265,253	259,762	372,411	669,075	947,043	451,488	586,791	3,945,645
3.33%	2.09%	4.56%	6.72%	6.58%	9.44%	16.96%	24.00%	11.44%	14.87%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios Otorgados.

**Tabla 1.89.** Consultas de primera vez en hombres afiliados al Seguro Popular por grupo de edad

2018

< 1 año	1 año	2 - 4 años	5 - 9 años	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 29 años	30 - 49 años	50 - 59 años	60 y más	Total
135,642	83,308	180,046	254,929	231,380	168,011	147,229	288,973	193,753	302,167	2,005,150
6.76%	4.15%	8.98%	12.71%	11.54%	8.38%	7.34%	14.41%	9.66%	15.07%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios Otorgados.



## Parteras Tradicionales

En México las Parteras Empíricas conocidas como comadronas, participan de manera importante en la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y en la atención del recién nacido. Su presencia se relaciona principalmente en localidades rurales, con altos índices de marginación social, donde ejercen su actividad y son la única alternativa para la población.

La capacitación que reciben por parte de los Servicios de Salud, les permite otorgar una mejor atención prenatal, del parto, del puerperio y de la atención al recién nacido, ya que va enfocada a la detección de riesgo obstétrico y a la referencia oportuna; de igual forma se les capacita en temas generales para la prevención de daños a la salud.

A partir del 2005, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, implementó la evaluación y verificación de las habilidades y destrezas de las parteras con fines de Acreditación, basadas en la Norma Técnica de Competencia Laboral, que se fundamenta en institucionalizar el reconocimiento de los saberes de las personas al margen del dónde, cuándo y cómo aprendieron y que tiene como propósito evaluar la competencia de las personas que se dedican dentro del contexto cultural tradicional de una comunidad a la atención integral de la mujer, a la niña o niño durante su nacimiento.



**Tabla 1.90.** Número de Parteras Tradicionales capacitadas y certificadas

(2005-2018)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Parteras		Total
															Activas	Certificadas	%
1	5	8	0	17	12	5	5	7	13	20	19	27	21	7	233	161	69,1
2	5	10	0	4	7	5	8	5	6	11	6	4	0	1	70	67	95,7
3	8	11	16	14	4	8	8	5	9	9	18	18	21	17	206	158	76,7
4	5	6	3	8	0	5	3	0	3	11	2	6	8	2	55	55	100,0
5	5	9	11	10	3	5	5	0	3	0	5	8	0	9	75	68	90,7
6	5	6	1	2	6	5	0	5	5	0	1	3	0	5	43	39	90,7
7	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	8	0	0	13	13	100,0
8	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	9	8	88,9
9	5	17	8	3	8	5	0	2	2	0	4	9	0	1	62	59	95,2
10	20	12	3	19	9	20	7	4	4	9	28	17	20	17	169	169	100,0
Total	58	81	43	80	49	58	36	28	45	62	83	105	70	59	935	799	85,5

**Fuente:** Servicios de Salud de Estado de Puebla (SSEP), Portafolio de evidencia y lista de asistencia

En el Estado de Puebla, desde la implementación de la Acreditación de Parteras Tradicionales, se ha logrado certificar al 85.5% de las mismas, logrando un promedio de más de 50 por año a través de financiamiento de Ramo 12. Además se cuenta con 2 parteras profesionales ubicadas en San Martín Texmelucan y Xalacapan respectivamente **(véase tabla 1.91)**.



**Tabla 1.91.** Productividad de Parteras Tradicionales

**2018**

(corte a septiembre 2018)

Jurisdicción	Consultas de embarazo	Nacimientos atendidos	Consultas de puerperio
Huauchinango	1,475	80	80
Chignahuapan	576	71	93
Zacapoaxtla	2,879	103	185
El Seco	1,248	241	243
Huejotzingo	1,815	388	370
Puebla	664	20	165
Izúcar de Matamoros	507	63	63
Acatlán	67	1	1
Tepexi de Rodríguez	1,522	386	384
Tehuacán	2,674	211	366
Total	13,427	1,564	1,950

**Fuente:** INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos), corte a mes de septiembre 2018.

En el Estado de Puebla, la tendencia en atención de partos por las partes profesionales ha ido a la baja, cerrando en 2017 con 2 mil 713 partos. Las jurisdicciones donde más partos se han atendido en 2018 son: Huejotzingo, Tepexi de Rodríguez y San Salvador el Seco, aunque históricamente, en los últimos 3 años son: Tepexi de Rodríguez, Tehuacán y Zacapoaxtla.

**Tabla 1.92.** Indicadores REMMA Desarrollo Comunitario

**2018**

(de septiembre a agosto 2018)

Indicador	Meta 2018	Resultado Ene.- Ago.	Meta Logro
Número de embarazadas con plan de seguridad/No. de embarazadas en censo electrónico*100	20,000	19,674	98.4%
Número de mujeres embarazadas de riesgo con padrino activo/No. de mujeres embarazadas de riesgo en censo electrónico*100	20,000	18,841	94.2%
Número de mujeres embarazadas de riesgo trasladadas en transporte AME a unidad resolutoria/No. De mujeres embarazadas referidas* 100	2,500	1,404	56.2%
Número de mujeres embarazadas alojadas que ameritaron el ingreso en posada AME/Total de pacientes alojadas*100	2,000	2,290	114.5%

**Fuente:** INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos), Censo electrónico de embarazadas, Listas de asistencia, Formato REMMA de reporte de transporte AME, Formato de reporte de Posada AME.

En el Estado de Puebla, en el periodo enero-agosto 2018, se ingresaron a control prenatal a 44 mil 844 mujeres embarazadas, de las cuales se registró la elaboración de 19 mil674 planes de seguridad, lo que representa el 43.87%.

Del total de planes de seguridad elaborados, el 95.76% cuentan con madrina/padrino obstétrico. Así mismo el transporte AME ha sido utilizado en un promedio de 175 veces por mes, siendo durante el último trimestre Zacapoaxtla (161), Tehuacán (91) y Tepexi de Rodríguez (86), las jurisdicciones que más hicieron uso de esta estrategia.

De las posadas AME en el Estado, el 78% de pacientes alojadas son embarazadas, 22% puérperas. Las más utilizadas durante el último trimestre la del Hospital General Zona Norte (248), Hospital de la Mujer de Puebla (154) y el Hospital Integral de Xalacapan (152).

**Tabla 1.93.** Movimiento de cajas roja y rosa para segundo nivel

	<b>Insumo</b>	<b>Cantidad</b>
010.000.3629.00	Sulfato de magnesio solución inyectable 1 gr/ 10ml	21283
010.000.0597.00	Nifedipino capsulas de gelatina blanda 10 mg	3481
0	Gluconato de calcio solución al 10 %	2543
010.000.3616.00	Solución hartman de 1000 ml.	2531
010.000.6012.04	Misoprostol	2520
010.000.4201.00	"Hidralazina, Clorhidrato de"	2374
010.000.3619.00	Sodio, bicarbonato	2358
010.000.1732.01	Fitomenadiona emulsión inyectable	1935
060.168.6645	Catéter para venoclisis estéril y desechable, con aguja de 28-34 mm	1507
060.532.0167	Normogotero.	1445
040.000.1544.00	Ergometrina	1427
010.000.2308.00	Furosemida	1131
010.000.1541.00	Carbetocina	1072
00	Hidroxietilalmidón de última generación	898
080.889.0099	Tiras reactivas para diagnóstico en 10 parámetros	858
010.000.2624.00	Fenitoína sódica	629
010.000.4241.00	Dexametasona	590
060.869.0251	Tela acetato con adhesivo en una de sus caras de 5cms	543
060.908.0890	Tubo para torniquete de látex , color ámbar	539
060.066.0039	Alcohol en frasco de plástico irrompible	501
060.904.0100	Algodón torunda	483
060.550.1279	Jeringa de plástico grado médico, con pivote	437
010.000.3609.00	Solución fisiológica envase de 500 ml	422
010.000.3666.01	Almidón poli-(o-2 hidroxietil)	378
010.000.3615.00		299
010.000.3630.00	Solución glucosada al 5% de 500cc	216

**Fuente:** Plataforma de Reporte de Cajas Obstétricas 2018, corte al mes de octubre.

## APEO y Planificación familiar

En el periodo 2014-2017 para el indicador de oportunidad APEO incremento sobre todo en el grupo de edad de adolescentes. De acuerdo al manual CAMEX 2018, el valor de referencia del indicador de oportunidad tanto en general como para adolescentes es del 100%, por lo que en el Estado el APEO es reforzado por personal de apoyo al PSMYP contratado por RAMO 12, para lograr a largo plazo la cobertura deseada.

**Tabla 1.94. Oportunidad de APEO general por jurisdicción Sanitaria**

2014-2017	Jurisdicción	2014	2015	2016	2017
	Huauchinango	38.1	39.3	47.6	43.3
	Chignahuapan	69.7	66.4	53.2	64.5
	Zacapoaxtla	54.0	55.4	63.8	67.1
	El Seco	76.4	92.9	82.5	85.0
	Huejotzingo	59.4	55.1	62.9	72.7
	Puebla	71.1	71.9	74.5	74.9
	Izúcar de Matamoros	40.0	47.0	59.1	72.2
	Acatlán	26.0	29.7	28.7	56.6
	Tepexi de Rodríguez	70.0	68.8	72.5	74.8
	Tehuacán	57.9	56.8	55.1	66.8
	Total	59.8	60.6	63.3	69.4

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o [http://www.salud.gob.mx/\(DGIS Cubos\)](http://www.salud.gob.mx/(DGIS Cubos))

\*No se cuenta con datos 2018 de SINBA.

**Tabla 1.95. Oportunidad de APEO en adolescentes por Jurisdicción Sanitaria**

2014-2017

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017
Huauchinango	37.04	39.33	45.69	48.66
Chignahuapan	82.55	73.47	53.29	70.65
Zacapoaxtla	58.88	55.20	67.41	78.82
El Seco	81.38	105.34	83.01	96.73
Huejotzingo	62.02	51.70	61.10	79.07
Puebla	84.90	73.69	75.37	82.88
Izúcar de Matamoros	35.14	50.79	57.84	75.87
Acatlán	14.71	24.02	22.25	65.15
Tepexi de Rodríguez	74.14	67.73	71.65	82.92
Tehuacán	69.27	65.89	61.65	77.27
Total	66.06	63.05	64.61	78.28

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o [http://www.salud.gob.mx/\(DGIS Cubos\)](http://www.salud.gob.mx/(DGIS Cubos))

\*No se cuenta con datos 2018 de SINBA.

**Tabla 1.96. Puérperas aceptantes en Unidades de Primer Nivel**

**2014-2017**

	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Hormonal < 20 años	618	671	721	849	722	3,581
Diu < 20 años	762	882	828	732	531	3,735
Hormonal 20 años y más	1,199	1,462	1,519	1,828	1,639	7,647
Diu 20 años y más	1,214	1,573	1,488	1,415	983	6,673
Hormonal postparto	3	12	12	22	29	78
Diu postparto	17	7	11	30	7	72
Hormonal postparto 20 y más años	34	55	27	74	73	263
Diu postparto 20 y más años	31	22	62	65	32	212
Otb postparto 20 y más años	1		4	5	4	14
Hormonal postaborto 20 y más años					2	2
Diu postaborto 20 y más años					1	1
Total	3,879	4,684	4,672	5,020	4,020	22,275

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*No se cuenta con datos 2018 de SINBA.

Entre las puérperas aceptantes en Primer Nivel de Atención, predominó el hormonal con un acumulado de los últimos 5 años de 11 mil 571 en cuanto al DIU, con 10 mil 693 cumplen casi con una relación 1:1. Cabe destacar que como estrategia estatal, para asegurar el período intergenésico de 2 años, se ha impulsado el uso del implante subdérmico como método hormonal.

Entre las mujeres en edad fértil que adoptan uno de los métodos de planificación familiar, destaca en primer lugar el DIU, con 314 mil 634 usuarias activas, seguido del implante con 248 mil 245 siendo beneficioso para asegurar un período intergenésico de 2 años entre las mujeres en edad fértil del Estado. Estas cifras deberán iniciar una tendencia a la alta por año a través del tamizaje pregestacional.





**Tabla 1.97.** Usuarias de planificación familiar por método, dentro y fuera de la unidad

	2014	2015	2016	2017	2018*
<b>2014-2018</b>					
PFU01 < 20 años oral	1,299	1,242	1,020	1,094	1,206
PFU02 < 20 años inyectable mensual	2,097	1,935	1,744	1,824	2,038
PFU03 < 20 años inyectable bimestral	1,073	1,130	1,242	1,520	1,609
PFU04 < 20 años implante subdérmico	6,937	8,096	8,722	10,295	10,874
PFU05 < 20 años DIU	15,278	15,054	15,294	15,162	15,370
PFU06 < 20 años quirúrgico	1,655	1,554	1,383	1,416	1,404
PFU07 < 20 años preservativo	2,763	3,203	2,469	3,299	3,206
PFU08 < 20 años otro método	33	31	81	34	66
PFU09 20 años y más oral	5,249	4,788	4,222	4,593	5,066
PFU10 20 años y más inyectable mensual	13,598	12,487	12,089	12,516	12,718
PFU11 20 años y más inyectable bimestral	6,379	6,633	6,957	7,869	7,821
PFU12 20 años y más implante subdérmico	30,745	36,544	40,859	46,612	48,561
PFU13 20 años y más DIU	45,986	47,146	47,280	47,766	48,459
PFU14 20 años y más quirúrgico	88,328	100,141	95,800	91,793	91,183
PFU15 20 años y más preservativo	12,229	11,870	10,573	14,124	14,612
PFU16 20 años y más otro método	114	88	107	114	148
PFU17 < 20 años DIU medicado	355	370	444	392	444
PFU18 < 20 años parche dérmico	847	974	716	899	867
PFU19 20 años y más DIU medicado	2,451	2,918	3,224	3,384	3,869
PFU20 20 años y más parche dérmico	3,207	4,137	3,672	4,338	4,078
PFU21 < 20 años preservativo femenino	31	46	58	64	175
PFU22 20 años y más preservativo femenino	197	103	311	281	418
FUF12 Oral	2,250	2,733	1,663	1,846	1,422
FUF13 Inyectable mensual	7,466	7,830	5,559	6,156	5,332
FUF14 Inyectable bimestral	2,251	2,184	1,700	2,143	1,777
FUF15 DIU	653	564	366	178	78
FUF16 Preservativo	7,593	8,946	7,223	7,596	6,482
FUF23 Preservativo femenino	32	5	10	83	38
FUF28 Implante subdérmico			9	19	43
FUF29 Parche dérmico			212	192	237
TOTAL	261,096	282,752	275,009	287,602	289,601

**Tabla 1.98. Oclusión tubaria bilateral (OTB) por año**
**2014-2018**

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017	2018*	Total
Huauchinango	701	753	706	704	246	3,110
Chignahuapan	677	667	675	709	266	2,994
Zacapoaxtla	1,176	1,165	1,297	1,422	603	5,663
El Seco	566	794	926	930	498	3,714
Huejotzingo	1,904	2,188	2,180	2,243	1,404	9,919
Puebla	3,295	3,179	3,143	3,157	1,530	14,304
Izúcar de Matamoros	509	561	573	575	146	2,364
Acatlán	311	277	322	309	154	1,373
Tepexi de Rodríguez	1,679	1,729	1,746	1,814	514	7,482
Tehuacán	1,221	1,226	1,042	986	14	4,489
Total	12,039	12,539	12,610	12,849	5,375	55,412

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*Datos 2018 con corte al mes de septiembre.

**Tabla 1.99. Vasectomías por año**
**2014-2018**

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017	2018*
Huauchinango	13	18	17	36	14
Chignahuapan	23	14	30	27	25
Zacapoaxtla	19	32	28	44	41
El Seco	25	10	12	27	33
Huejotzingo	48	71	69	66	55
Puebla	129	141	153	144	137
Izúcar de Matamoros	18	17	24	23	7
Acatlán	7	2	1	9	0
Tepexi de Rodríguez	11	13	19	37	6
Tehuacán	51	57	49	44	20
Total	344	375	402	457	338

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos)

\*Datos 2018 con corte al mes de septiembre

La importancia de los Métodos de Planificación Familiar (MPF) quirúrgicos es imprescindible para el Estado, con esto se asegura la tendencia a la disminución en el número de embarazos, así como comorbilidades directas e indirectas que se pudieran complicar con un embarazo futuro. En los últimos 5 años se han realizado 55 mil 412 OTB y un mil 916 vasectomías, mediante campañas permanentes en las unidades de segundo nivel de atención. Es necesario fortalecer acciones para lograr el incremento de elección de OTB en pacientes con alto riesgo pregestacional identificadas por tamizaje.

La estrategia de atención pregestacional se implementó en 2018 en el Estado de Puebla, a través del Tamizaje de mujeres en edad fértil, con la finalidad de identificar comorbilidades en 5 grupos vulnerables, para iniciar control de planificación familiar y evitar embarazos potencialmente complicados. El Estado llevaba al mes de septiembre de 2018, 73% de la cobertura de atención pregestacional proyectada, y se encuentra en proceso de identificar a las mujeres en edad fértil con riesgo pregestacional que adoptaron MPF, así como aquellas que se encuentran en manejo multidisciplinario de acuerdo a la patología de base identificada.

**Tabla 1.100. Cobertura de atención pregestacional**

**2018**

Jurisdicción	Meta	Logro	%
Huachinango	1,340	323	24,1
Chignahuapan	1,015	99	9,8
Zacapoxtla	2,252	409	18,2
El Seco	1,893	1,181	62,4
Huejotzingo	2,977	4,530	152,2
Puebla	4,139	1,274	30,8
Izúcar de Matamoros	971	880	90,6
Acatlán	406	1,460	359,6
Tepexi de Rodríguez	3,294	3,332	101,2
Tehuacán	2,714	1,850	68,2
Total	21,001	15,338	73,0

*Fuente: Censo estatal de mujeres en edad fértil. Datos 2018 con corte al mes de septiembre.*

**Tabla 1.101. Cobertura de control prenatal (total de consultas)**

**2013-2018**

Jurisdicción	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Huachinango	27,180	27,267	28,003	26,684	26,206	18,198	153,538
Chignahuapan	17,952	17,144	18,411	16,981	18,810	13,627	102,925
Zacapoxtla	40,925	42,389	42,035	40,917	40,834	28,750	235,850
El Seco	31,580	30,659	35,278	35,608	37,484	26,581	197,190
Huejotzingo	50,696	59,535	69,047	72,098	67,106	46,296	364,778
Puebla	57,192	65,662	62,469	59,478	59,457	35,018	339,276
Izúcar de Matamoros	14,755	15,852	15,869	15,959	15,308	11,310	89,053
Acatlán	10,267	11,162	11,473	11,247	10,675	9,400	64,224
Tepexi de Rodríguez	49,213	49,603	55,143	65,066	66,875	42,063	327,963
Tehuacán	36,863	45,519	44,768	39,116	39,698	29,426	235,390
Total	336,623	364,792	382,496	383,154	382,453	260,669	2,110,187

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.*



**Tabla 1.102.** Mujeres que ingresan a control prenatal

2013-2018

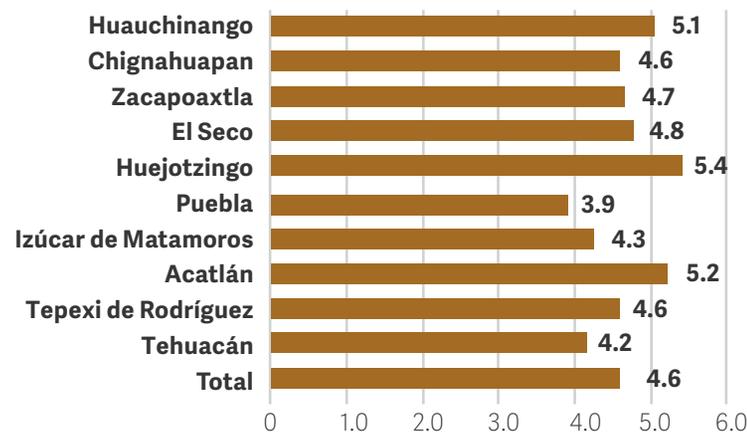
Jurisdicción	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Huachinango	5,637	5,536	5,412	5,390	5,314	3,075	30,364
Chignahuapan	3,969	3,773	4,099	3,598	4,517	2,393	22,349
Zacapoaxtla	9,018	9,584	9,094	9,228	8,780	4,976	50,680
El Seco	8,237	7,719	7,646	6,528	6,786	4,337	41,253
Huejotzingo	10,796	10,586	12,026	11,804	13,321	8,949	67,482
Puebla	13,929	17,834	16,720	15,320	14,366	8,574	86,743
Izúcar de Matamoros	3,480	3,979	3,920	3,894	3,698	1,949	20,920
Acatlán	2,564	1,638	1,641	1,582	2,560	2,330	12,315
Tepexi de Rodríguez	12,823	13,528	13,306	13,544	11,689	6,184	71,074
Tehuacán	9,015	10,758	10,961	10,124	9,807	5,964	56,629
Total	79,468	84,935	84,825	81,012	80,838	48,731	459,809

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.103.** Promedio de consultas por mujer embarazada

2013-2018

Jurisdicción	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Huachinango	4.8	4.9	5.2	5.0	4.9	5.9	5.1
Chignahuapan	4.5	4.5	4.5	4.7	4.2	5.7	4.6
Zacapoaxtla	4.5	4.4	4.6	4.4	4.7	5.8	4.7
El Seco	3.8	4.0	4.6	5.5	5.5	6.1	4.8
Huejotzingo	4.7	5.6	5.7	6.1	5.0	5.2	5.4
Puebla	4.1	3.7	3.7	3.9	4.1	4.1	3.9
Izúcar de Matamoros	4.2	4.0	4.0	4.1	4.1	5.8	4.3
Acatlán	4.0	6.8	7.0	7.1	4.2	4.0	5.2
Tepexi de Rodríguez	3.8	3.7	4.1	4.8	5.7	6.8	4.6
Tehuacán	4.1	4.2	4.1	3.9	4.0	4.9	4.2
Total	4.2	4.3	4.5	4.7	4.7	5.3	4.6



Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.

## Consultas Prenatales

La NOM-007-SSA2-2016 indica un mínimo de consultas prenatales de 5, en 2018 se otorgaron un promedio de 4.6. Las Jurisdicciones de Puebla y Tehuacán proporcionaron el promedio más bajo de consultas por embarazada, con 3.9 y 4.2 respectivamente, debido a la concentración de población urbana y la preferencia por la atención prenatal en medios privados.

**Tabla 1.104.** Embarazadas a las que se les realizaron laboratorios

### 2017-2018

Jurisdicción	2017	2018*
Huauchinango	5,920	4,679
Chignahuapan	3,728	3,066
Zacapoaxtla	7,945	5,377
El Seco	10,686	7,452
Huejotzingo	17,883	12,359
Puebla	21,714	11,869
Izúcar de Matamoros	2,690	2,181
Acatlán	3,125	3,000
Tepexi de Rodríguez	18,494	11,893
Tehuacán	12,702	10,364
Total	104,887	72,240

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> o <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.

La problemática vivida en 2017 fue debida al cambio de proveedor de laboratorios a nivel estatal en abril, lo que representó un desabasto durante ese periodo. No obstante se seguirá fortaleciendo la necesidad de obtener resultados de laboratorio en las 2 primeras consultas prenatales, como lo marca la NOM-007-SSA2-2016.

**Tabla 1.105.** Embarazadas a las que se les realizaron prueba de VIH-Sífilis

### 2017-2018

Jurisdicción	2017	2018*
Huauchinango	3,092	3,025
Chignahuapan	2,988	3,820
Zacapoaxtla	6,575	5,571
El Seco	5,289	5,365
Huejotzingo	4,364	7,913
Puebla	7,951	6,838
Izúcar de Matamoros	3,059	3,588
Acatlán	2,442	2,707
Tepexi de Rodríguez	8,988	8,782
Tehuacán	8,479	6,777
Total	53,227	54,386

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.

A pesar de ser corte preliminar a septiembre en 2018, el número de pruebas realizadas de VIH-Sífilis fue mayor que en 2017. Esto debido a que ese año se garantizó el no desabasto y se fomentó la toma de prueba rápida de VIH-Sífilis a toda mujer embarazada desde el inicio del control prenatal, y no solamente por sospecha, derivando en el uso más frecuente y puntual de las mismas.

**Tabla 1.106. Mujeres en control prenatal identificadas con alto riesgo**

Jurisdicción	Total
Huauchinango	1,323
Chignahuapan	1,031
Zacapoxtla	1,107
El Seco	1,346
Huejotzingo	1,221
Puebla	1,622
Izúcar de Matamoros	385
Acatlán	200
Tepexi de Rodríguez	1,667
Tehuacán	1,325
Total	11,227

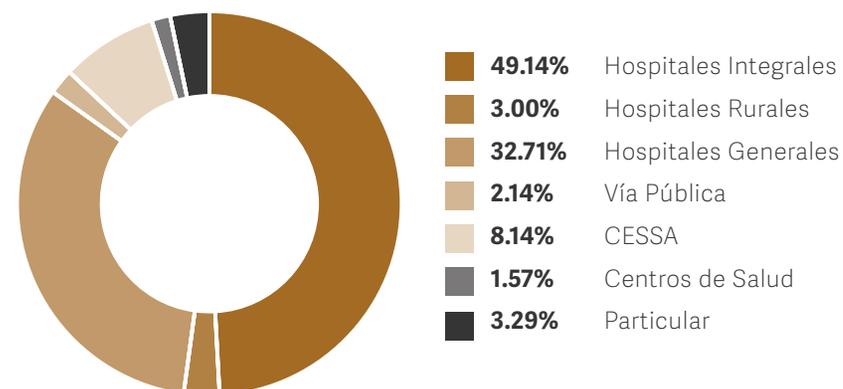
Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.

## Emergencia Obstétrica

En el Estado se han ingresaron 6 mil 40 embarazadas de primera vez de alto riesgo a septiembre 2018, sin embargo, dicho riesgo debe de ser valorado en cada consulta prenatal, por lo que en el mismo período se han referido a 11 mil 227 embarazadas por alto riesgo, siendo las unidades de primer nivel de la Jurisdicción de Tepexi de Rodríguez las que más referencias por alto riesgo generan, seguidas de Puebla y San Salvador el Seco, representando entre las 3 el 41.2%.

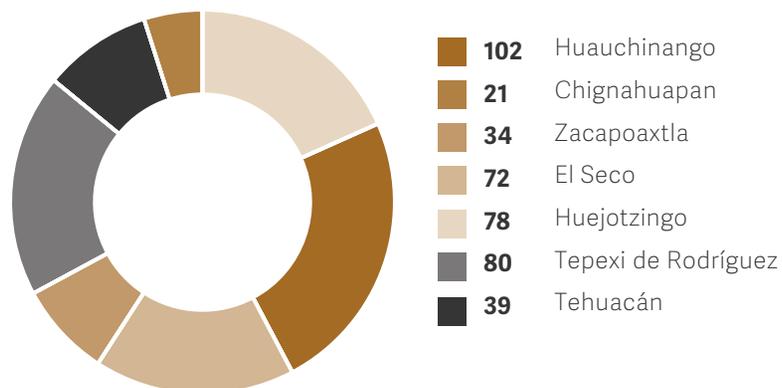
Una de las estrategias para la reducción de Muerte Materna fue la implementación de un chat para la regulación de pacientes con emergencia obstétrica, en el cual se enlazan los diferentes Líderes Estatales de la Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica y la Dirección de Atención a la Salud.

**Gráfica 1.22. Regulación de pacientes con alto riesgo obstétrico**



Fuente: Base de datos del Chat de emergencias obstétricas del estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Gráfica 1.23.** Jurisdicciones por número de solicitudes de regulación



Fuente: Base de datos del Chat de emergencias obstétricas del estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.107.** Unidades con más regulaciones solicitadas

Jurisdicción	Unidades que refieren	Casos	%
5	San Martin Texmelucan	42	6,00%
10	Vicente Guerrero	39	5,57%
9	Tecamachalco	38	5,43%
1	Huauchinango	38	5,43%
4	Guadalupe Victoria	31	4,43%
1	Xicoteppec	25	3,57%
4	Libres	25	3,57%
1	Tlaola	23	3,29%
	SUMA	22	3,14%
2	Ahuacatlan	21	3,00%
3	Zacapoaxtla	20	2,86%
5	Huejotzingo	18	2,57%
5	Atlixco	18	2,57%
1	Venustiano Carranza	16	2,29%
4	Quimixtlan	16	2,29%
9	Amozoc	16	2,29%
3	Cuetzalan	14	2,00%
9	Acajete	13	1,86%
4	San José Chiapa	13	1,86%
	Total	700	100

Fuente: Base de datos del Chat de emergencias obstétricas del estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.108.** Unidades con más regulaciones solicitadas

Motivos de referencia	Casos	%
RPM	109	16,85%
Preeclampsia Leve	88	13,60%
Amenaza Parto Prematuro	49	7,57%
Sufrimiento Fetal Agudo	30	4,64%
Sangrado Transvaginal	30	4,64%
EHE	26	4,02%
TDPFA	25	3,86%
Anomalía de inserción de la placenta	24	3,71%
HELLP	21	3,25%
Oligohidramnios	21	3,25%
Preeclampsia Severa	19	2,94%
Eclampsia	18	2,78%
Falta de progresion de trabajo de parto	14	2,16%
DCP	9	1,39%
Diabetes gestacional	8	1,24%
Hemorragia obstétrica	8	1,24%
Choque Hipovolémico	7	1,08%
Total	647	100

Fuente: Base de datos del Chat de Emergencias Obstétricas del Estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.109.** Unidades receptoras

Unidad Receptora	Casos	%
Hospital de la Mujer Puebla	96	18,36%
Hospital General de la Mujer y Neonatología Tehuacán	89	17,02%
Hospital General de la Zona Norte Bicentenario de la Independencia	70	13,38%
Hospital General de Huauchinango	62	11,85%
Hospital General de Teziutlán	37	7,07%
Hospital General de Cholula	29	5,54%
Hospital General Ciudad de Libres	22	4,21%
Hospital General de Zacatlán	21	4,02%
Hospital General de Tepeaca	13	2,49%
Hospital General de Tlatlauquitepec	13	2,49%
Cruz Roja	12	2,29%
ERIO	9	1,72%
Hospital General de Atlixco Gonzálo Río Arronte	7	1,34%
IMSS La Margarita	5	0,96%
Hospital General Dr. Eduardo Vázquez Navarro	5	0,96%
Hospital General de Tecamachalco	4	0,76%
Hospital General de Izúcar de Matamoros	4	0,76%
Hospital General de El Seco	3	0,57%
Total	523	100

Fuente: Base de datos del Chat de Emergencias Obstétricas del Estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.110.** Días de referencia

Día de referencia	Casos	%
Lunes	75	15,7
Martes	72	14,14
Miércoles	72	15,43
Jueves	67	17,29
Viernes	61	15,43
Sábado	52	9,86
Domingo	45	12,29
Total	700	100

Fuente: Base de datos del Chat de Emergencias Obstétricas del Estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.111.** Turno de referencia

Turno	Casos	%
Matutino	230	32.86
Nocturno	149	21.29
Vespertino	166	23.71
Jornada	155	22.14
Total	700	100

Fuente: Base de datos del Chat de Emergencias Obstétricas del Estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

**Tabla 1.112.** Edad de la paciente regulada

Grupo edad	Casos	%
RN	4	0,6
10 a 19	161	23,0
20-29	325	46,4
30 a 39	175	25,0
40-43	17	2,4
Sin Datos	18	2,6
Total	700	100

Fuente: Base de datos del Chat de Emergencias Obstétricas del Estado de Puebla \*2018 preliminar a septiembre.

En la regulación de pacientes con emergencia obstétrica, la jurisdicción 01 Huauchinango, realizó el mayor número de traslados solicitados; seguido por el Hospital Integral de San Martín Texmelucan de la Jurisdicción 5; a su vez, las unidades que más aceptan son el Hospital de la Mujer de Puebla y el Hospital de la Mujer y Neonatología de Tehuacán. Los días que más se refiere a pacientes son los miércoles y jueves, en el turno matutino. Los motivos de solicitud de regulación principales son: Ruptura Prematura de Membranas, Preeclampsia y Amenaza de Parto Pretérmino. La edad de regulación es de 20 a 39 años.

**Tabla 1.113.** Promedio de consultas puerperales por Jurisdicción

**2017**

Jurisdicción	Consultas de puerperio	Consultas puerperales 1ra vez	Promedio
Huauchinango	9,032	4,180	2.2
Chignahuapan	6,794	3,821	1.8
Zacapoxtla	14,805	6,797	2.2
El Seco	12,334	4,994	2.5
Huejotzingo	13,263	7,071	1.9
Puebla	16,235	10,107	1.6
Izúcar de Matamoros	3,522	2,157	1.6
Acatlán	2,578	1,134	2.3
Tepexi de Rodríguez	10,911	5,249	2.1
Tehuacán	10,556	4,573	2.3
Total	100,030	50,083	2.0

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \* no se cuenta con datos 2018.

La NOM-007-SSA2-2016 establece como mínimo 2 consultas puerperales, la primera dentro de los primeros 15 días y la segunda al final del puerperio. El Estado cumple con estas 2 consultas, sin contar con un registro preciso para el tiempo en que se otorgaron las consultas.

**Tabla 1.114.** Mujeres con vacuna de influenza estacional en el periodo de invierno

**2017**

Jurisdicción	Vacunas
Huauchinango	3,228
Chignahuapan	2,035
Zacapoxtla	3,898
El Seco	4,672
Huejotzingo	14,096
Puebla	17,571
Izúcar de Matamoros	2,659
Acatlán	1,095
Tepexi de Rodríguez	9,194
Tehuacán	7,825
Total	66,273

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \* no se cuenta con datos 2018.*

**Tabla 1.115.** Indicador de oportunidad de captación de las embarazadas

**2014-2018**

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017	2018
Huauchinango	31.4	28.8	42.0	42.0	38.8
Chignahuapan	36.7	33.4	42.0	42.0	39.2
Zacapoxtla	40.3	40.0	42.0	42.0	47.7
El Seco	35.4	37.1	42.0	42.0	47.4
Huejotzingo	41.4	42.7	42.5	42.5	35.6
Puebla	29.1	30.5	42.0	42.0	30.2
Izúcar de Matamoros	38.8	41.2	42.0	42.0	50.9
Acatlán	49.7	50.9	49.5	49.5	30.4
Tepexi de Rodríguez	34.9	35.1	42.0	42.0	41.1
Tehuacán	32.8	33.5	42.0	42.0	43.4
Total	35.2	35.9	42.2	42.2	39.3

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 preliminar a septiembre.*

La referencia del indicador de oportunidad de captación de embarazada de acuerdo a un oficio federal, se encuentra establecido al 50%. En el Estado el acumulado a septiembre es de 39.3, siendo Puebla (30.2%) y Acatlán (30.4%), las de menor índice, e Izúcar de Matamoros (50.9) y Zacapoxtla (47.7), las de mayor índice.

**Tabla 1.116.** Indicador de mujeres que inician el control de puerperio

**2017**

Jurisdicción	Nacimientos más cesáreas	Consultas puerperales 1ra vez	Promedio
Huachinango	4,228	4,180	98.9
Chignahuapan	3,379	3,821	100
Zacapoxtla	7,060	6,797	96.3
El Seco	3,971	4,994	100
Huejotzingo	9,611	7,071	73.6
Puebla	9,957	10,107	100
Izúcar de Matamoros	2,416	2,157	89.3
Acatlán	1,680	1,134	67.5
Tepexi de Rodríguez	6,191	5,249	84.8
Tehuacán	8,424	4,573	54.3
Total	56,917	50,083	88.0

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuenta con datos.*

La referencia del indicador de oportunidad de captación de embarazada de acuerdo al manual Caminando a la Excelencia (CAMEX) 2017 fue de 60%, en 2018 incrementó a 65%. En el Estado el acumulado 2017 fue de 88%: Chignahuapan, Zacapoxtla y Puebla las que lograron al 100%, y Tehuacán quedó por debajo del 65%.

**Tabla 1.117.** Porcentaje de mujeres con prueba de VIH

**2018**

Jurisdicción	Consultas puerperales 1ra vez	Embarazadas con pruebas de VIH	%
Huachinango	3,075	2,753	89.5
Chignahuapan	2,393	2,386	99.7
Zacapoxtla	4,919	4,870	99.0
El Seco	4,084	4,082	100.0
Huejotzingo	8,949	4,993	55.8
Puebla	8,574	5,301	61.8
Izúcar de Matamoros	1,907	2,143	100
Acatlán	2,330	2,335	100
Tepexi de Rodríguez	6,184	6,225	100
Tehuacán	5,964	6,654	100
Total	48,379	41,742	86.3

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuenta con datos.*

La referencia del indicador de mujeres de prueba de VIH de acuerdo al manual CAMEX 2017 fue de 90%, en 2018 incrementó a 95%. En el Estado el acumulado 2017 fue de 86.3%, siendo Huejotzingo y Puebla las que menos pruebas realizaron, debiendo fomentar el tamizaje en VIH-Sífilis en el primer contacto con las pacientes embarazadas.

**Tabla 1.118. Vías de nacimientos por Jurisdicción**
**2017**

Jurisdicción	Cesárea	Distócico Vaginal	Eutócico	Abortos	Total general
Huauchinango	1,568	7	2,436	427	4,438
Chignahuapan	1,331	2	1,887	323	3,543
Zacapoxtla	2,048	23	4,018	694	6,783
El Seco	1,256	23	2,284	309	3,872
Huejotzingo	3,067	27	6,067	705	9,866
Puebla	4,800	57	5,195	1,477	11,529
Izúcar de Matamoros	788	8	1,549	272	2,617
Acatlán	842	2	877	218	1,939
Tepexi de Rodríguez	2,230	32	3,247	274	5,783
Tehuacán	1,968	18	5,126	831	7,943
Total	19,898	199	32,686	5,530	58,313

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuenta con datos.

El número total de nacimientos en 2017 registrados fue de 58 mil 313, representando el parto eutócico el 56.05% de los nacimientos, las Jurisdicciones con más nacimientos fueron en Puebla y Huejotzingo, y las de mayor número de abortos fueron Puebla y Tehuacán.

**Tabla 1.119. Número de nacimientos en adolescentes**
**2017**

Jurisdicción	10 a 14 años	15 a 19 años	Total general
Huauchinango	36	914	950
Chignahuapan	67	1,741	1,808
Zacapoxtla	17	679	696
El Seco	57	1,555	1,612
Huejotzingo	27	919	946
Puebla	91	2,430	2,521
Izúcar de Matamoros	113	2,892	3,005
Acatlán	29	503	532
Tepexi de Rodríguez	11	335	346
Tehuacán	49	1,420	1,469
Total	497	13,388	13,885

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuenta con datos.

Los nacimientos en adolescentes, ocurrieron principalmente en las Jurisdicciones de Puebla y Huejotzingo, en total representan el 23.75% de los nacimientos.

**Tabla 1.120.** Número de abortos atendidos por grupo de edad

**2017**

Jurisdicción	10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 a 54 años	Total general
1	5	87	122	99	64	32	16	2		427
2	3	42	91	84	63	29	8	2	1	323
3	5	139	202	145	99	75	22	6	1	694
4	2	73	78	72	44	30	8	2		309
5	10	151	200	158	98	54	29	5		705
6	14	333	452	307	199	112	56	4		1477
7	7	36	93	62	43	20	9	2		272
8		31	54	60	34	25	9	4	1	218
9	5	54	73	68	41	24	9			274
10	19	144	227	190	140	73	34	3	1	831
TOTAL	70	1090	1592	1245	825	474	200	30	4	5530

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuentan con datos.

La mayor cantidad de abortos en el Estado, se presentaron entre los 15 y 29 años, mismos grupos de edad, donde se presentó la mayor parte de las complicaciones durante el embarazo y morbilidad materna.

**Tabla 1.121.** Indicador de operación cesárea

**2014-2017**

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017
Huauchinango	33.6	33.4	31.7	36.6
Chignahuapan	40.5	41.0	38.8	38.9
Zacapoaxtla	30.6	33.6	27.0	31.5
El Seco	28.5	31.6	24.5	31.2
Huejotzingo	33.8	34.2	32.0	31.1
Puebla	49.0	45.2	42.5	46.8
Izúcar de Matamoros	33.3	33.8	25.0	31.9
Acatlán	54.6	51.4	39.8	48.7
Tepexi de Rodríguez	40.3	40.9	38.9	35.3
Tehuacán	31.8	28.1	30.0	22.8
Total	37.6	36.8	33.8	34.5

Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuentan con datos.

El índice de cesárea tuvo un valor de referencia del 25%, mismo que se redujo al 10% con respecto a 2014, estando en 34.5%, siendo Acatlán y Puebla las jurisdicciones que mayor índice de cesárea tuvieron, y Tehuacán es la única que presentó menos del 25%.

**Tabla 1.122.** Indicador de bajo peso

**2014-2017**

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017
Huauchinango	3.9	4.1	3.7	5.8
Chignahuapan	6.0	5.7	5.9	6.2
Zacapoxtla	6.4	6.4	6.3	4.5
El Seco	5.8	6.0	5.7	7.6
Huejotzingo	7.2	7.6	7.1	8.5
Puebla	8.1	8.9	8.1	7.9
Izúcar de Matamoros	6.1	5.2	6.0	6
Acatlán	6.0	7.3	5.9	5.9
Tepexi de Rodríguez	5.0	6.0	5.0	5.1
Tehuacán	6.2	7.0	6.1	6.8
Total	6.4	6.8	6.3	6.7

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuentan con datos.*

El índice de bajo peso tiene un valor de referencia del 4%. En el Estado de Puebla, se mantuvo una constante entre 6% y 7%. Huejotzingo, Puebla y El Seco son las jurisdicciones que más alto porcentaje de bajo peso presentaron y ninguna jurisdicción estuvo por debajo del 4%.

**Tabla 1.123.** Indicador de prematurez

**2014-2017**

Jurisdicción	2014	2015	2016	2017
Huauchinango	3.2	4.0	3.2	5.4
Chignahuapan	4.6	4.6	5.1	4.9
Zacapoxtla	5.4	5.3	4.4	6.1
El Seco	3.5	3.3	3.4	4.0
Huejotzingo	5.9	5.5	4.0	5.9
Puebla	16.7	16.0	15.5	16.7
Izúcar de Matamoros	4.1	5.4	4.0	4.6
Acatlán	4.9	4.4	5.1	3.7
Tepexi de Rodríguez	5.0	4.4	4.1	6.1
Tehuacán	6.0	6.0	5.1	6.5
Total	7.2	7.0	6.6	7.6

*Fuente: INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuentan con datos.*

El índice de prematurez tiene un valor de referencia del 5%. En el Estado de Puebla, este índice mantuvo una constante entre 6% y 7%. Puebla tiene 16.7% de prematurez, mientras que Acatlán presente 3.7%.

**Tabla 1.124.** Índice de Desarrollo del Programa de Salud Materna y Perinatal

**2017**

Componente Indicador	Peso	Ponderación	Magnitud vectorial
Muerte materna	30	100	900
Oportunidad prenatal	20	98,9	391,24
Control de puerperio	10	88,3	77,96
Porcentaje de cesáreas	10	99,3	98,6
Recién nacido con bajo peso	10	91,2	83,17
Recién nacido prematuro	10	89,5	80,1
Embarazadas pruebas VIH	10	66,1	43,7
Índice de desempeño estatal			96,45

**Fuente:** INEGI y Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en Internet: <http://dgis.salud.gob.mx/> ó <http://www.salud.gob.mx/> (DGIS Cubos) \*2018 no se cuentan con datos.

El Índice de Desarrollo del Programa de Salud Materna y Perinatal estuvo en 96.45/100, a expensas de las embarazadas con VIH, debido al sobre registro de ingresos por embarazos en algunos Hospitales Generales. En cuanto al control de puerperio, para 2018 se mejoró el porcentaje. En cuanto a prematuridad, existe una estrategia implementada por parte del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) para determinar los factores de prematuridad y tomar acciones correctivas.

**Tabla 1.125.** Consultas de primera vez a embarazadas por trimestre gestacional

**2018**

1° trimestre gestacional	2° trimestre gestacional	3° trimestre gestacional	Total
24,934 39.69%	24,445 38.91%	13,449 21.41%	62,828 100.00%

**Fuente:** Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

**Tabla 1.126.** Consultas de primera vez a embarazadas adolescentes

**2018**

< 15 años	15-19 años	Total
1,014 7%	13,482 93%	14,496 100%

**Fuente:** Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

**Tabla 1.127.** Consultas de primera vez y subsecuentes a embarazadas beneficiarias PROSPERA

**2018**

Primera vez embarazo PROSPERA	Subsecuente embarazo PROSPERA	Total
9,640 16.13%	50,136 83.87%	59,776 100%

**Fuente:** Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

**Tabla 1.128.** Consultas de primera vez por cáncer de mama y cáncer cervicouterino

2018

Cáncer mamario primera vez	Cáncer cervicouterino primera vez	Total
525	317	842
62%	38%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

**Tabla 1.129.** Consultas de primera vez por método de planificación familiar en menores de 20 años

2018

Oral	Inyectable mensual	Inyectable bimestral	Implante subdérmico	DIU	DIU medicado	Quirúrgico	Anticoncepción de emergencia	Parche dérmico	Preservativo femenino	Preservativo	Otro método	Total
1,501	547	742	4,431	2,121	116	114	647	345	72	1,951	111	12,698
11.82%	4.31%	5.84%	34.90%	16.70%	0.91%	0.90%	5.10%	2.72%	0.57%	15.36%	0.87%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.





**Tabla 1.130.** Consultas de primera vez por método de planificación familiar en mayores de 20 años

2018

Oral	Inyectable mensual	Inyectable bimestral	Implante subdérmico	DIU	DIU medicado	Quirúrgico	Anticoncepción de emergencia	Parche dermico	Preservativo femenino	Preservativo	Otro método	Total
1,062	2,120	2,448	11,865	4,803	928	2,198	1,023	1,098	289	6,112	321	34,267
3.10%	6.19%	7.14%	34.63%	14.02%	2.71%	6.41%	2.99%	3.20%	0.84%	17.84%	0.94%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

**Tabla 1.131.** Consultas a población indígena por sexo

2018

Consultas a indígenas mujeres	Consultas a indígenas hombres	Total
220,672	116,755	337,427
65.40%	34.60%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

**Tabla 1.132.** Consultas de primera vez en el año a población indígena por sexo

2018

Paciente indígena mujeres	Paciente indígena hombres	Total
81,043	51,721	132,764
61.04%	38.96%	100%

Fuente: Cubos de Información DGIS. Módulo Servicios otorgados, 2018.

## 8.7 Riesgos para la salud

Los riesgos para la salud de la población incluyen todos aquellos factores cuya incidencia eleva la probabilidad de enfermar o morir por ciertas causas. Muchos de ellos pueden señalarse como determinantes sociales de la salud. Entre los factores del entorno que intervienen en la generación de riesgos a la salud se encuentran los relacionados con las condiciones de la vivienda en la que habitan e interactúan las personas.

### Población infantil

La tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años se redujo 67.9% en 2018 con respecto a la tasa observada en 2010. Se capacitaron a 223 mil 667 madres en la identificación oportuna de signos de alarma para infección respiratoria, además de la aplicación de la vacuna antineumocócica y antiinfluenza, así como la aplicación de micronutrientes como la vitamina "A".

La tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años se redujo 74.7 % por esta causa en 2018 con respecto a 2010; para tal fin, en 2018 se distribuyeron 472 mil 436 sobres, además de capacitar a 198 mil 13 madres en la identificación oportuna de signos de alarma en enfermedad diarreica aguda y continuar con la vacunación contra el rotavirus.

## Vacunación

Se define como la aplicación de biológicos en menores de cinco años. La vacunación en niños menores de un año tuvo un incremento sostenido entre 2010 y 2015 de 86%, al pasar de una cobertura con esquema básico completo de 49.4% en 2010 a 92% en 2015. Durante 2017 se aplicaron 942 mil 498 dosis a menores de 1 año. De 1 a 4 años se aplicaron un millón 418 mil 538 dosis de biológico para vacunación contra enfermedades transmisibles.

**Tabla 1.133.** Dosis aplicadas en menores de cinco años

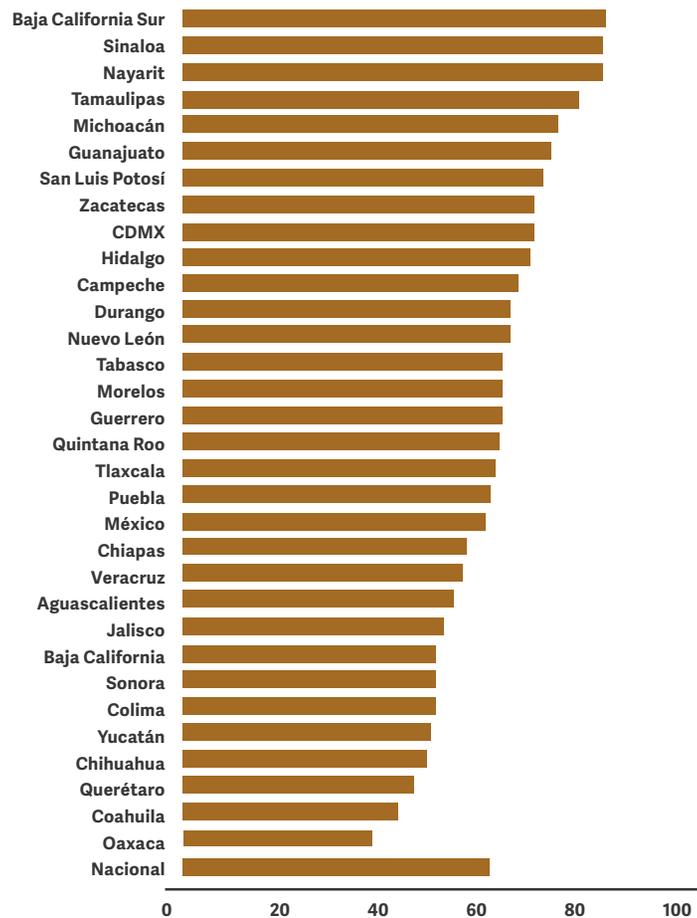
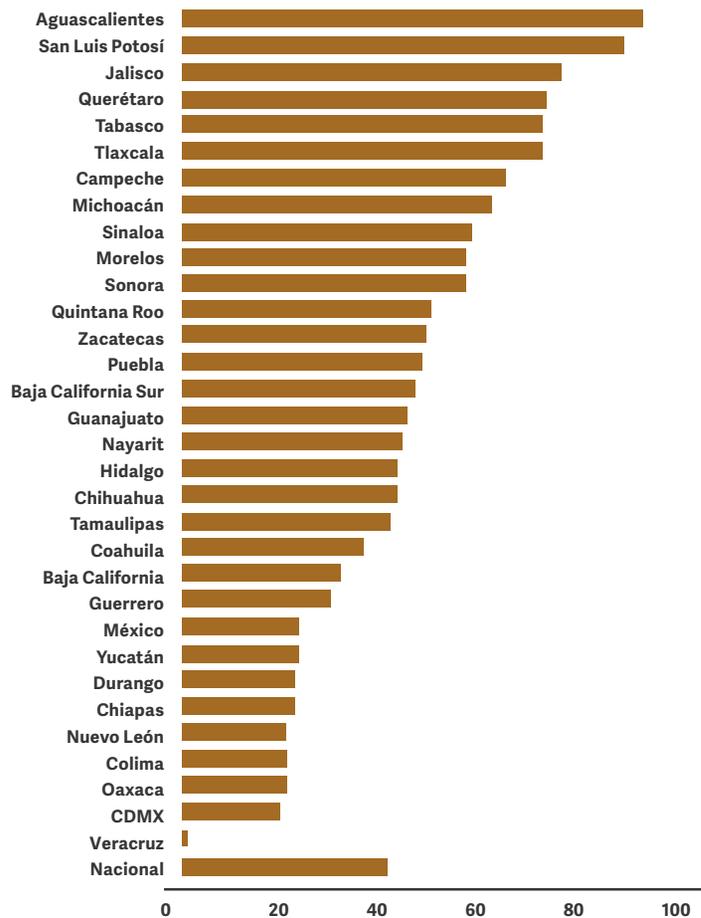
2018

BCG	Pentavalente acelular	Hepatitis B	SRP triple viral	DPT	Rotavirus	Neumocócica conjugada	SR doble viral	Varicela	SABIN
95,10	273,636	213,688	83,956	50,201	219,820	228,289	40	64,495	704,634

Fuente: Cubos dinámicos de la DGIS, módulo SIS, 2018.

## Gráfica 1.24. Índice de desempeño en cobertura de vacunación en <1 año

2010-2018



Fuente: Boletines Caminando a la Excelencia 2010 y 2018.

La vacunación en niños menores de un año tuvo un incremento sostenido entre 2010 y 2018 de 25 % al pasar de una cobertura con esquema básico completo de 49.4% en 2010 a 75.2 % en 2018 (preliminar 2° trimestre 67.1%) **(véase la gráfica 1.24).**

**Tabla 1.134.** Dosis aplicadas a niños menores de cinco años según tipos de vacunas

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Dosis aplicadas de Sabin	224,003	211,666	228,647	429,390	330,085	669,442	338,145	698,870	704,634
Dosis aplicadas de Pentavalente	433,138	455,063	403,133	473,075	504,133	241,391	363,623	340,737	273,636
Dosis aplicadas de BCG	129,113	143,847	133,232	146,254	136,048	87,287	94,217	88,146	95,100
Dosis aplicadas de Triple Viral_SRP	203,123	406,711	285,352	270,184	339,270	162,746	164,464	76,988	83,956
Total general	989,377	1,217,287	1,050,364	1,318,903	1,309,536	1,160,866	960,449	1,530,641	1,157,326

*Fuente: Elaboración propia. Secretaría de Salud. Cubos Dinámicos del Sistema de Información en Salud DGIS.2010-2018.*

*Nota: SABIN: Vacuna de Poliomielitis; BCG: Tuberculosis; DPT: Difteria, tosferina y Tétanos; SRP: Sarampión, Rubéola y Paperas.*



## Influenza

Puebla en 2018 fue uno de los estados con la más alta tasa de morbilidad y mortalidad por influenza en todos sus serotipos.

**Tabla 1.135.** Dosis aplicadas a niños menores de cinco años según tipos de vacunas

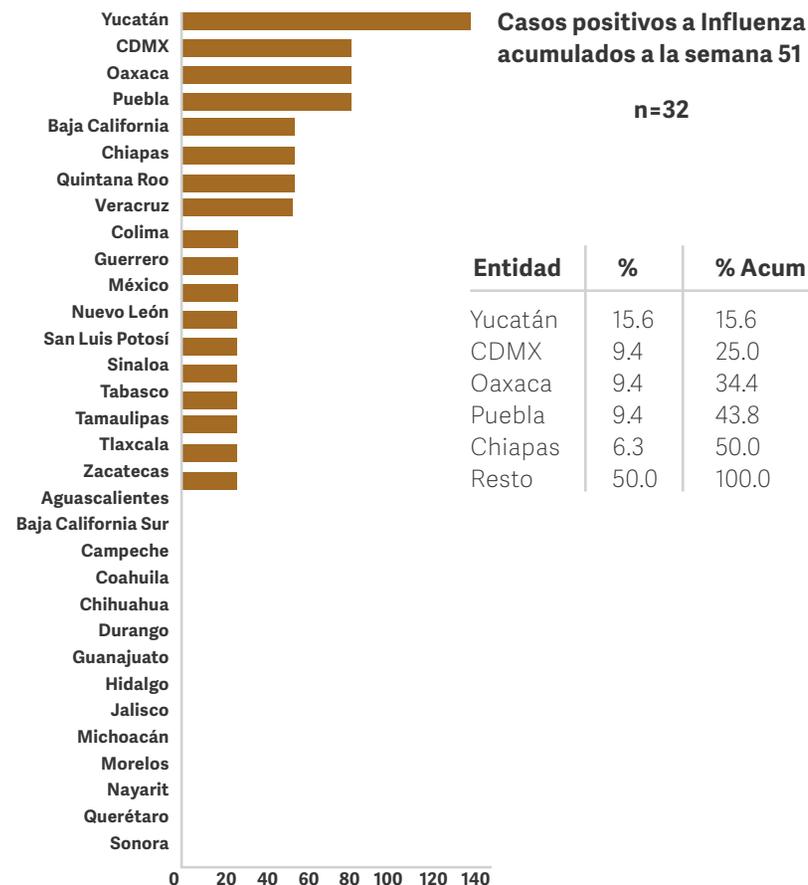
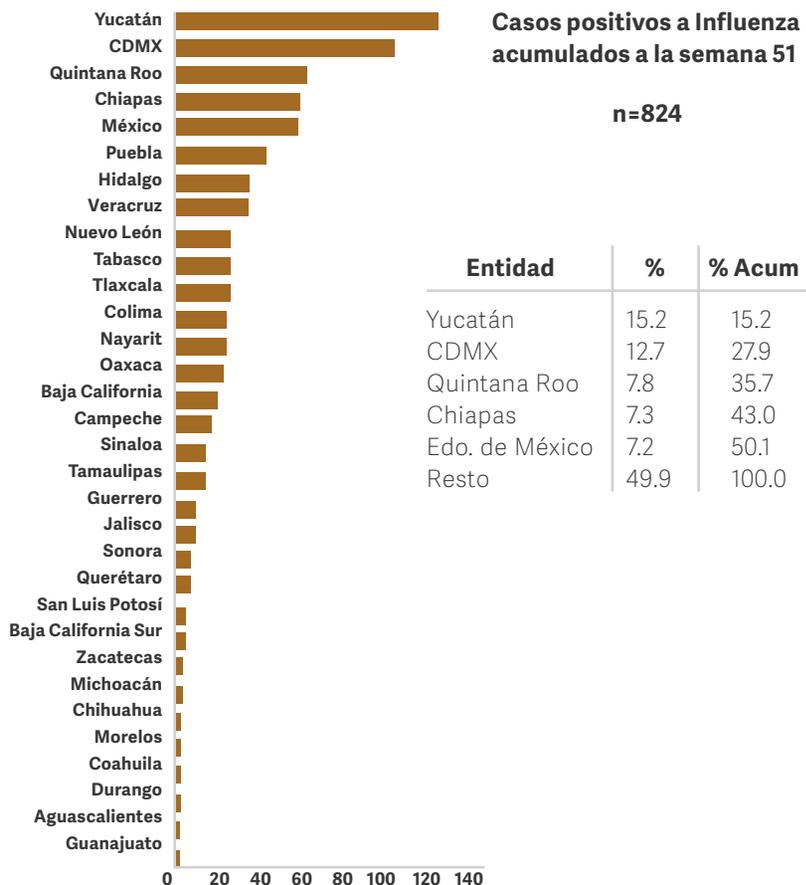
Periodos	Casos	INF.A	INF. AH1N1 PMD	AH3N2	B	No subtipificado	Defunciones
Cierre Temporada 2013-2014	147	0	92	34	3	18	11
Cierre Temporada 2014-2015	54	0	0	29	25	0	0
Cierre Temporada 2015-2016	503	5	340	124	24	7	69
Cierre Temporada 2016-2017	185	1	30	113	37	4	12
Cierre Temporada 2017-2018	114	2	13	87	7	5	9
Cierre Temporada 2018-2019	223	1	142	1	51	28	55
Anual 2013	39	1	4	28	3	3	1
Anual 2014	167	0	90	43	16	18	12
Anual 2015	49	0	0	35	14	0	0
Anual 2016	489	5	340	112	25	7	69
Anual 2017	210	1	34	135	36	4	13
Anual 2018	199	3	81	72	12	31	35
Parcial Temporada 2019	6	0	1	5	0	0	0

Fuente: SINAVE/DGE/SISVEFLU /2019 preliminar.



## Gráfica 1.25. Morbilidad por Influenza por Entidad Federativa temporada 2018-2019

2018-2019



Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso 19/12/2019.

## Dengue

En 2018, esta enfermedad tuvo un impacto menor que en otros años, sobre todo, comparado con 2010 y 2013, que registraron la mayor carga de enfermedad de los últimos 10 años, a diferencia del año actual en que vuelve a presentarse un incremento importante en frecuencia de casos confirmados, como en defunciones, a pesar de los grandes esfuerzos del Sector Salud (*véase la tabla 1.136*).

**Tabla 1.136.** Casos de dengue por tipo, casos a nivel estatal

**2010-2019**

No graves										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Confirmados	1102	138	613	1101	584	667	264	462	129	1239
Con signos de alarma y graves										
Confirmados	30	0	28	48	30	0	28	48	28	48
Total de casos	1132	138	641	1149	1132	138	641	1149	641	1149
Defunciones	-	0	0	2	-	0	0	2	0	2

*Fuente: Plataforma SINAVE (2018 Hasta semana epidemiológica 52) 2019 semana epidemiológica 44.*

Respecto de Chikungunya y Zika, para 2018, se aprecia una disminución muy importante de la frecuencia para ambas enfermedades, respecto de 2017, incluyendo los casos de mujeres embarazadas, comportamiento que se espera siga en descenso.

**Tabla 1.137.** Chikungunya

	Estado	Acumulado 2016	Acumulado 2017	Acumulado 2018	2019
1	Baja California Sur	210	3	0	0
2	Campeche	22	0	0	0
3	Coahuila	3	0	0	1
4	Colima	4	1	0	0
5	Chiapas	7	4	7	0
6	Durango	0	0	2	1
7	Guanajuato	0	1	0	0
8	Guerrero	37	4	2	0
9	Hidalgo	1	0	1	0
10	Jalisco	11	12	2	0
11	Estado de México	2	0	0	0
12	Michoacán	9	1	3	0
13	Morelos	14	5	2	2
14	Nayarit	48	1	1	2
15	Nuevo León	31	0	0	0
16	Oaxaca	6	1	0	2
17	Puebla	1	0	0	0
18	Quintana Roo	21	11	0	0
19	San Luís Potosí	3	0	0	0
20	Sinaloa	58	8	13	0
21	Sonora	10	0	0	0
22	Tabasco	6	0	0	0
23	Tamaulipas	80	3	0	0
24	Veracruz	162	6	3	0
25	Yucatán	11	0	3	0
	Total	757	61	39	8

*FUENTE: SINAVE/DGE/SS Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad por virus Zika.*

# ¿Qué debo hacer para prevenir el Dengue, Chikungunya y Zika?



Tabla 1.138. Zika

	Estado	Acumulado 2017	Acumulado 2018	Acumulado 2019	Embarazadas 2017	Embarazadas 2018	Embarazadas 2019
1	Aguascalientes	0	0	0	0	0	0
2	Baja California	4	0	0	0	0	0
3	Baja California Sur	24	60	3	2	5	0
4	Campeche	2	0	0	2	6	0
5	Coahuila	273	0	0	175	1	0
6	Colima	3	0	0	1	16	0
7	Chiapas	4	0	0	1	43	0
8	Durango	2	3	0	0	1	0
9	Guanajuato	0	5	0	0	0	0
10	Guerrero	24	2	0	8	60	0
11	Hidalgo	85	8	0	17	2	0
12	Jalisco	335	198	32	56	44	1
13	Edo. de México	26	21	0	2	2	0
14	Michoacán	6	3	0	1	0	0
15	Morelos	187	10	25	110	41	5
16	Nayarit	603	28	3	344	34	0
17	Nuevo León	101	1	0	85	50	0
18	Oaxaca	5	3	0	1	14	0
19	Puebla	107	0	9	38	0	0
20	Querétaro	17	0	0	5	0	0
21	Quintana Roo	8	2	2	4	10	0
22	San Luís Potosí	483	8	2	381	16	2
23	Sinaloa	104	124	17	20	39	3
24	Sonora	60	347	5	1	24	0
25	Tabasco	13	8	0	8	48	0
26	Tamaulipas	636	0	0	581	53	0
27	Veracruz	133	3	0	18	82	0
28	Yucatán	15	26	0	9	424	0
29	Zacatecas	0	0	0	0	0	0
	Total	3,260	860	98	1,871	1,015	11

Fuente: SINAVE/DGE/SS Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad por virus Zika, 2018.

## Población adolescente: Tabaquismo

En la población adolescente de 10 a 19 años de edad, el consumo de tabaco en mujeres representó el 40% y en hombres 60%. Se estimó que 9.2% de la población adolescente del Estado de Puebla ha fumado más de 100 cigarrillos en la vida, con un porcentaje mayor en hombres (11.8%) que en mujeres (6.0%) y una razón hombre: mujer de 2.0.

En comparación, en 2006 la prevalencia total fue de 6.0%: 8.3% en hombres y 3.7% en mujeres. En 2012, en ambos sexos, la mayor proporción de adolescentes que ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida correspondió al grupo de 15 a 19 años (21.5% en hombres y 10.2% en mujeres).

**Tabla 1.139.** Población de 10 a 19 años con consumo de Tabaco

10 A 19 Años	Tabaco	%
MUJER	646	40.27
HOMBRE	958	59.72
TOTAL	1604	100

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2012.

## Población adolescente: Alcoholismo

En lo que respecta al consumo de alcohol, en Puebla el porcentaje de adolescentes que ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida fue de 42.0%, y fue mayor en hombres (45.8%) que en mujeres (38.1%). Se estima que, en 2006, 14.2% de adolescentes, 18.8% de hombres y 9.7% de mujeres, había consumido alcohol alguna vez en la vida. Por grupos de edad, en los hombres de 15 a 19 años el porcentaje de los que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida fue 3.1 veces mayor que el porcentaje en los de 10 a 14 años (70.2 y 22.6%, respectivamente). En las mujeres de 15 a 19 años el porcentaje de las que han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida fue 3.9 veces mayor que el porcentaje en las de 10 a 14 años (60.8 y 15.4%, respectivamente).

**Tabla 1.140.** Población de 10 a 19 años con consumo de Alcohol

10 A 19 Años	Alcohol	%
MUJER	120	28.16
HOMBRE	306	71.83
TOTAL	426	100

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2012.

## Salud sexual y reproductiva

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, se indagó el conocimiento básico de los adolescentes sobre el uso del condón masculino. A este respecto se preguntó: ¿cuántas veces se puede usar un condón? Los resultados mostraron que 84.1% del total de adolescentes respondió que una sola vez. En este sentido, 85.5% de los hombres y 82.6% de las mujeres respondieron correctamente.

En cuanto a la pregunta de si el condón masculino se utiliza para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual, 75.9% respondió que, para ambas situaciones, mientras el porcentaje de respuesta de uso reportado por sexo fue de 77.6% para los hombres y 74.2% para las mujeres.

## Obesidad y sobrepeso

Durante 2018, los casos en control de Obesidad representaron 36.86 % de los casos en tratamiento y la Jurisdicción Sanitaria No. 9 Tepexi de Rodríguez tuvo el mayor número de casos en tratamiento con 16.04%.

**Tabla 1.141.** Casos en Tratamiento y en Control de Obesidad por Jurisdicción en el Estado de Puebla

**2018**

Jurisdicción	Casos en tratamiento	Casos en control
Huauchinango	3,131	975
Chignahuapan	2,196	588
Zacapoaxtla	3,845	1,079
El Seco	1,283	541
Huejotzingo	4,159	1,101
Puebla	2,978	1,478
Izúcar de Matamoros	1,555	783
Acatlán de Osorio	776	185
Tepexi de Rodríguez	4,278	2,280
Tehuacán	2,468	821
Estatad	26,669	9,831

**Fuente:** Secretaría de Salud. *Cubos Dinámicos del Sistema de Información en Salud, 2018.*

## 8.8 Infraestructura

Los Servicios de Salud cuentan con la siguiente estructura de acuerdo con el Catálogo de Unidades Médicas del SINER-HIAS: **(véase tabla 1.142).**

**Tabla 1.142.** Unidades Médicas en los Servicios de Salud del Estado de Puebla

**2018**

Tipo de unidad	Tipología	Unidades
Unidad de Consulta Externa	Rural de 01 núcleo básico necesario	334
	Rural de 02 núcleos básicos necesarios	28
	Rural de 03 núcleos básicos necesarios y más	1
	Centros de Salud con Servicio Ampliados	37
	Urbano de 01 núcleos básicos necesario	94
	Urbano de 02 núcleos básicos necesarios	65
	Urbano de 03 núcleos básicos necesarios	26
	Urbano de 04 núcleos básicos necesarios	6
	Urbano de 06 núcleos básicos necesarios	1
	Urbano de 07 núcleos básicos necesarios	2
	Urbano de 08 núcleos básicos necesarios	1
	Urbano de 09 núcleos básicos necesarios	1
	Unidad móvil	103
	Urbano de 10 núcleos básicos necesarios	1
	Urbano de 11 núcleos básicos necesarios	1
	Clínica de especialidades	3
Unidad de Especialidades Médicas (UNEMES)	15	
Brigada móvil	3	
Total	719	
Unidad de Hospitalización	Hospital general	17
	Hospital integral	31
	Hospital de especialidad	5
	Unidades de Especialidad	3
Total	56	
Total general	761	

*Fuente: Cubos dinámicos SINERHIAS, Dirección General de Información en Salud, 2018.*

## 8.9 Recursos Humanos en las Instituciones del Sector Salud

**Tabla 1.143.** Personal de Salud en los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP)

**2018**

Recursos	Número
Total de médicos en contacto con el paciente	3,969
Médicos en otras actividades	327
Personal de enfermería en contacto con el paciente	7,197
Personal de enfermería en otras labores	228
Otro personal profesional	889
Personal técnico	1,630
Otro personal	3,576

*Fuente: Cubos dinámicos SINERHIAS, Dirección General de Información en Salud, cierre 2017.*

**Tabla 1.144.** Infraestructura instalada en los Servicios de Salud del Estado de Puebla (SSEP)

Recursos	Número
Total de consultorios	2,029
Total de camas censables	1,918
Total de camas no censables	2,505
Otro equipo médico	1,186
Cunas de recién nacido sano	289
Total de médicos en contacto con el paciente	4,845
Médicos en otras actividades	309
Personal de enfermería en contacto con el paciente	6,457
Personal de enfermería en otras labores	252
Otro personal profesional	842
Personal técnico	1,531
Otro personal	3,214

*Fuente: Cubos dinámicos SINERHIAS, Dirección General de Información en Salud, cierre 2017.*

*Nota: La cifras en este documento se considerarán preliminares, debido a que los cierres oficiales de plataformas federales son posteriores.*



**Gobierno de Puebla**

*Hacer historia. Hacer futuro.*