



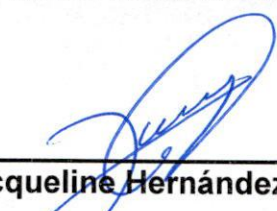
**SERVICIOS
DE SALUD**

Informe Anual de Actividades de la Directora General de Servicios de Salud de Morelos.

(Enero – diciembre de 2024)



Directora General de Servicios de Salud de Morelos



Dra. Jacqueline Hernández Ruiz

Aportaciones:



Dra. Yosben García Morales
Directora de Atención Médica



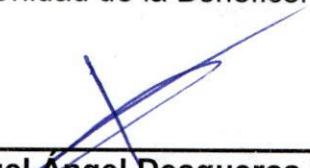
Dr. Eduardo Pesqueira Villegas
Comisionado para la Protección contra Riesgos Sanitarios
del Estado de Morelos



C.P. Tania Elizabeth Esquivel Mercado
Directora de Administración



Lic. Alma Lidia Ocampo Arteaga
Subdirectora de la Unidad de la Beneficencia Pública Estatal



Lic. Miguel Angel Deagueros Velasco
Subdirector Jurídico

Integración:



Mtro. Enrique Romero Brindis
Director de Planeación y Evaluación

TABLA DE CONTENIDO

Objetivo 1. FORTALECER LA RECTORÍA EN SALUD PÚBLICA PARA BENEFICIO DE LA POBLACIÓN MORELENSE.	9
Estrategia 1.1 Consolidar los criterios de la regulación y planeación del sistema de salud.	9
<i>Controlar los procesos jurídicos en materia de salud.</i>	9
<i>Impulsar las Tecnologías de la Información y la Comunicación.</i>	9
Servicios de red, telefonía IP y videoconferencias.	9
La puesta en marcha del Sistema Seguro de Archivos "SSA",	9
La puesta en marcha del Sistema de Verificación de Estado de Fuerza Hospitalaria y Prehospitalaria (SIVEFHP).	10
La Puesta en operación de la Bitácora Triage Obstétrica (BTO).	10
Certificado Electrónico de Nacimiento (CeN).	10
Certificación a la Discapacidad.	11
Objetivo 2. MEJORAR LA COBERTURA Y EL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN.	11
Estrategia 2.2 Fortalecer los mecanismos de gestión de servicios.	11
<i>Infraestructura y Equipamiento en Salud.</i>	11
Obra Nueva, Construcción del Hospital General de Jiutepec.	11
Servicio de mantenimiento y conservación.	12
Programa E-025 "Prevención y Atención Contra las Adicciones" Convenio: CRESCA-CONASAMA-E025-MOR-001/2024.	13
Modificación y adecuación de infraestructura para la instalación de equipamiento.	14
Reparación, mantenimiento y adecuación de la infraestructura en unidades médicas de segundo nivel de atención.	15
Estrategia 2.3 Mejorar la calidad en el servicio.	15
<i>Certificación de Unidades Médicas.</i>	16
Objetivo 3.- MEJORAR LA PROVISIÓN DE SERVICIOS.	16
Estrategia 3.1 Fomentar la promoción a la salud y prevención de enfermedades.	16
Organización comunitaria.	16
Instalación del Comité Municipal de Salud.	17
Municipio activo.	17
Municipio Promotor de la Salud.	17
<i>Educación en salud.</i>	18
Salud de la población migrante.	18
Salud de la población indígena.	18
<i>Proyecto Salud en tu comunidad.</i>	18
<i>Jornadas Nacionales de Salud Pública.</i>	19
Estrategia 3.2 Fortalecer la consulta de medicina general con calidad y calidez.	19
<i>Medicina tradicional e interculturalidad.</i>	19



<i>Centros de Reinserción Social Saludables</i>	20
<i>Abasto e insumos médicos</i>	21
<i>Sistema de referencia y contrarreferencia</i>	21
<i>Unidades médicas de atención primaria de la salud</i>	22
<i>Unidades centinela</i>	22
<i>Unidades médicas móviles</i>	22
Estrategia 3.3 Fortalecer la atención en la consulta de especialidad	23
<i>Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES)</i>	23
<i>Centro de Atención Médica y Psicológica para Personas Transgénero en Morelos</i>	24
Estrategia 3.4 Posicionar la Red Estatal de Salud Bucal	25
<i>Consultorios odontológicos</i>	25
<i>Fomento del hábito de limpieza bucal</i>	25
Estrategia 3.5 Fortalecer la atención en Hospitalización	26
<i>Hospitales Generales</i>	26
<i>Hospitales Comunitarios</i>	26
<i>Hospital de la Mujer</i>	27
<i>Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS)</i>	27
<i>Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal</i>	27
<i>Procuración de órganos y tejidos</i>	28
<i>Jornadas Quirúrgicas 2024</i>	29
<i>Jornada de catarata</i>	29
<i>Jornadas prótesis de rodilla y cadera</i>	29
<i>Implementación de la telemedicina</i>	30
Estrategia 3.6 Fortalecer la atención prehospitalaria y de Urgencias	30
<i>Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M.)</i>	30
<i>TRIAGE en urgencias pre hospitalarias a través del C.R.U.M.</i>	31
Estrategia 3.7 Desarrollar el Recurso Humano en Salud	31
<i>Educación en Salud</i>	31
<i>Capacitación en Salud</i>	32
<i>Primer nivel de atención a la salud</i>	32
<i>Calidad en la atención de los servicios de enfermería en hospitales</i>	33
Estrategia 3.8 Impulsar la investigación en Salud	33
<i>Proyectos de investigación</i>	33
Objetivo 4.- FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE SALUD MATERNO INFANTIL	33
Estrategia 4.1 Garantizar la atención integral a la mujer embarazada	33
<i>Control prenatal</i>	33



<i>Disminuir el embarazo en adolescentes</i>	34
<i>Servicios Amigables para Adolescentes</i>	35
<i>Atender interinstitucionalmente las emergencias obstétricas</i>	36
<i>Planificación Familiar y Anticoncepción (PFA)</i>	37
Estrategia 4.2.- Ofrecer atención integral de la salud del neonato, lactante e infante	38
<i>Disminuir la mortalidad neonatal</i>	38
<i>Fomentar la lactancia materna</i>	38
<i>Fomentar la estimulación temprana</i>	38
Estrategia 4.3 Impulsar la atención integral del preescolar y escolar	39
<i>Fomentar el control nutricional</i>	39
Estrategia 4.4 Promover la atención integral incluyente de los niños y los adolescentes	39
<i>Salud del adolescente</i>	39
<i>Prevención del Maltrato Infantil en el Ámbito Familiar</i>	41
<i>Cáncer en el menor</i>	41
<i>Centro Estatal de Capacitación del Programa de Cáncer Infantil</i>	42
<i>Programa de IRAS y EDAS</i>	42
Objetivo 5. REDUCIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS	43
Estrategia 5.1 Controlar las enfermedades transmitidas por Vector y Zoonosis	43
<i>Control larvario en las zonas con mayor riesgo</i>	43
<i>Dengue, Zika y Chikungunya</i>	45
<i>Paludismo</i>	46
<i>Chagas</i>	46
<i>Alacranismo</i>	46
<i>Rabia</i>	47
<i>Brucelosis</i>	47
<i>Rickettsiosis</i>	48
Estrategia 5.2 Programa de Vacunación Universal	48
<i>Campaña de vacunación contra Influenza temporada invernal 2023 – 2024</i>	48
<i>Campaña de vacunación para la temporada invernal 2024 – 2025</i>	49
<i>Acciones de vacunación interinstitucional</i>	49
Estrategia 5.3 Fomentar el control de riesgo sanitario	50
<i>Vigilancia sanitaria</i>	50
<i>Vigilancia epidemiológica</i>	50
<i>Control analítico sanitario</i>	52
<i>Farmacovigilancia</i>	52
<i>Fomento sanitario</i>	53
<i>Capacitaciones</i>	54



Atención de emergencias sanitarias.	54
Atención de alertas sanitarias y avisos de riesgos.	56
Prevención de enfermedades transmitidas por el agua.	56
Estrategia 5.4 Fortalecer la vigilancia epidemiológica e inteligencia en salud.	57
Sistematización de la información de seguimiento.	57
Vigilancia convencional.	57
Análisis de plataforma SISVER para la vigilancia epidemiológica del Covid-19.	58
Enfermedades respiratorias e Influenza.	59
Sistema de vigilancia de enfermedad febril exantemática (Sarampión-rubéola y síndrome de rubéola congénita) y Viruela Símica/Mpox.	59
Sistema de vigilancia de defectos al nacimiento.	60
Vigilancia epidemiológica hospitalaria de Diabetes Mellitus tipo dos.	60
Vigilancia epidemiológica de las infecciones por bacterias invasivas.	61
Vigilancia epidemiológica de enfermedades diarreicas agudas y Cólera.	61
Vigilancia epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda (PFA).	61
Paludismo.	62
Reglamento Sanitario Internacional (RSI).	62
Eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización (ESAVI).	62
Unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria (UIES).	62
Red hospitalaria de vigilancia epidemiológica (RHOVE).	65
Vigilancia epidemiológica de la mortalidad en el estado de Morelos (REDVE).	65
Sistema de vigilancia de la morbilidad materna extremadamente grave (Sivemmeg).	65
Programa de VIH y SIDA, ITS y Hepatitis C.	66
Red Negativa de Cólera (Notificación de casos de Cólera).	66
Micobacteriosis.	66
Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA).	67
Vigilancia epidemiológica en los centros de tratamiento y rehabilitación no gubernamentales.	68
Vigilancia epidemiológica de adicciones en las unidades hospitalarias.	68
Vigilancia epidemiológica en el Servicio Médico Forense (SEMEFO).	69
Vigilancia epidemiológica en los Centros Juveniles de Reinserción Psicosocial (CEMPLA).	69
Objetivo 6 CONTROLAR LAS ENFERMEDADES CRÓNICO - DEGENERATIVAS.	70
Estrategia 6.1 Fortalecer el diagnóstico oportuno de los pacientes con cáncer.	70
Tamizar a las y los pacientes con factores de riesgo y tratar oportunamente el cáncer.	70
Cáncer de la mujer.	70
Diagnóstico y tratamiento de cáncer.	70
Cáncer de mama.	70
• Mastografías.	71

• Exploración clínica de mama	71
<i>Cáncer de Cuello Uterino</i>	72
• Citología cervical convencional.	72
• Prueba de VPH (Virus del Papiloma Humano).....	72
<i>Unificación de laboratorios de Patología</i>	73
Estrategia 6.3 Controlar las enfermedades metabólicas.	74
<i>Atención al envejecimiento.</i>	74
Estrategia 6.4 Fortalecer la Red Estatal de Salud Mental.	74
<i>Red estatal de salud mental</i>	74
Estrategia 6.5 Fortalecer la atención integral a la población que requiere rehabilitación.	75
<i>Apoyos funcionales</i>	75
Objetivo 7.- FORTALECER LA RESPUESTA DE LAS EMERGENCIAS EN SALUD	78
Estrategia 7.1 Disminuir los efectos adversos en salud de los accidentes	78
<i>Prevención de accidentes.</i>	78
Formación de primeros respondientes en primeros auxilios.	78
Acciones coordinadas con los municipios para la regulación de la seguridad vial.	78
Estrategia 7.2 Evitar el consumo de sustancias nocivas en toda la población (Adicciones).	79
Acciones preventivas.	80
Acciones para la atención.....	80
Centro de Atención del Tabaquismo (CAT).....	81
Estrategia 7.3 Mejorar la atención en salud a las víctimas de violencia.	81
<i>Acciones para la Atención</i>	81
<i>Acciones para la Difusión</i>	81
<i>Igualdad de Género.</i>	82
Estrategia 7.4 Mejorar la respuesta ante emergencias en salud pública.	82
<i>Urgencias Epidemiológicas y Desastres</i>	82



Objetivo 1. FORTALECER LA RECTORÍA EN SALUD PÚBLICA PARA BENEFICIO DE LA POBLACIÓN MORELENSE.**Estrategia 1.1 Consolidar los criterios de la regulación y planeación del sistema de salud.****Controlar los procesos jurídicos en materia de salud.**

Parte de las acciones fundamentales en Servicios de Salud de Morelos es la defensa de los intereses del organismo, situación que merece especial atención en todo lo contencioso administrativo y aquello que se distingue en lo consultivo, así como la atención de los juicios y procedimientos administrativos en los que se requiere la representatividad de Servicios de Salud de Morelos, es por ello que a continuación se resumen las actividades sustanciales que realiza el área jurídica de Servicios de Salud de Morelos:

Acciones	Resultados
Materia laboral.	1,541
Materia penal.	12
Comisión de Derechos Humanos.	76
Requerimientos administrativos.	798
Requerimientos de autoridades -Búsqueda de personas desaparecidas.	1,220
Requerimientos de autoridades - Solicitud de expedientes clínicos.	307
Revisión y validación instrumental.	427
Asistencia y participación.	284
Certificación de documentos conforme al artículo 28, fracción V del Estatuto Orgánico de Servicios de Salud de Morelos.	7,612

Impulsar las Tecnologías de la Información y la Comunicación.***Servicios de red, telefonía IP y videoconferencias.***

Llevamos a cabo **127** videoconferencias con temas médicos, capacitación, correcto llenado de certificados de defunción, temas administrativos, comités, mesas de trabajo, sesiones extraordinarias, etc.

La puesta en marcha del Sistema Seguro de Archivos "SSA",

Diseñado para almacenar, gestionar y proteger documentos e información digital garantizando su integridad, confidencialidad y disponibilidad. Este sistema es fundamental para prevenir el acceso no autorizado, la pérdida de datos y la corrupción

de la información. Es utilizado por la Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos (COPRISEM).

Este sistema inicio el 11 de diciembre de 2023, el cual tiene **479** archivos ingresados al sistema. En este sistema obtuvimos la Norma Oficial Mexicana NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO que se le otorga a los sistemas de gestión de calidad.

La puesta en marcha del Sistema de Verificación de Estado de Fuerza Hospitalaria y Prehospitalaria (SIVEFHP).

Es una herramienta importante para el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), que busca mejorar el mantenimiento, acceso y la administración de la información de las bitácoras de atenciones. Este sistema proporciona una solución eficiente y centralizada para gestionar los datos de las atenciones médicas brindadas en situaciones de emergencia, con el objetivo de obtener información relevante para las estadísticas y la toma de decisiones fundamentadas.

Este sistema inicio el 22 de agosto de 2024, y a la fecha tiene **708** registros en el apartado de atenciones prehospitalarias y **1,249** registros en el apartado de fuerza hospitalaria, en total **1,957** registros. Lo cual permite un acceso rápido y seguro a datos cruciales para la gestión de emergencias, así como una comunicación más fluida con otras instituciones relacionadas con la atención de emergencias.

La Puesta en operación de la Bitácora Triage Obstétrica (BTO).

Una herramienta clave para el área de salud materna en los hospitales, busca mejorar el mantenimiento, el acceso y la administración de la información de las bitácoras de atenciones. Este sistema proporciona una solución eficiente y centralizada para gestionar los datos de las atenciones médicas brindadas en situaciones de emergencia, con el objetivo de obtener información relevante para las estadísticas y la toma de decisiones fundamentadas.

Este sistema inicio el 20 de agosto de 2024, y a la fecha tiene capturados **4,420** registros de pacientes. El propósito es la reducción del tiempo de registro y un mejor análisis de los datos clínicos.

Certificado Electrónico de Nacimiento (CeN).

El CeN es la versión electrónica del Certificado de Nacimiento, que puede tener una versión impresa el cual es el formato único establecido por la Secretaría de Salud para hacer constar el nacimiento de un bebé. Por lo anterior, se han certificado un total de **19,167** nacimientos en el estado de Morelos.

(Fuente: Base de datos de la Plataforma oficial SINBA del Certificado Electrónico de Nacimiento. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.)

Certificación a la Discapacidad.

En los meses de noviembre y diciembre se impartieron capacitaciones por personal de la Dirección de Información en Salud (DGIS), en relación a la implementación de la NOM-039 en materia de Certificación a la Discapacidad a los médicos, tanto de Servicios de Salud de Morelos como a las instituciones de Salud. La finalidad es obtener Certificación de los futuros Centros de Valoración a la Discapacidad



(CEVADECE) en el estado de Morelos, atendiendo un tema de Derechos Humanos a favor de la población con algún tipo de discapacidad.

**Objetivo 2. MEJORAR LA COBERTURA Y EL ASEGURAMIENTO DE LA POBLACIÓN.****Estrategia 2.2 Fortalecer los mecanismos de gestión de servicios.****Infraestructura y Equipamiento en Salud.**

Con la finalidad de garantizar la operación eficiente de la infraestructura, atendiendo a las necesidades de las unidades médicas y de la población; al inicio del Ejercicio Fiscal 2024, trazamos un plan de ejecución de proyectos para los trabajos en Unidades Médicas.

A través de un proceso de supervisión continua, llevamos a cabo el seguimiento a los trabajos ejecutados, garantizando que los usuarios y personal médico reciban y otorguen atención médica en instalaciones dignas.

Obra Nueva, Construcción del Hospital General de Jiutepec.

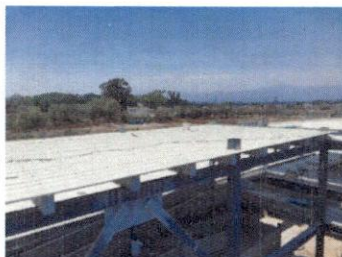
Bajo esta premisa y con apoyo del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS Bienestar), se desarrolla la Obra Nueva para la construcción del Hospital General de 30 camas en el Municipio de Jiutepec, que consiste en trabajos preliminares, construcción del edificio A, edificio B, auditorio, caseta de vigilancia, planta de tratamiento, cuarto de maquinas, instalación de equipos y obra exterior.

Así mismo, se estableció la coordinación con el IMSS Bienestar para formular el Convenio de Coordinación para la adquisición del equipamiento de este Hospital.

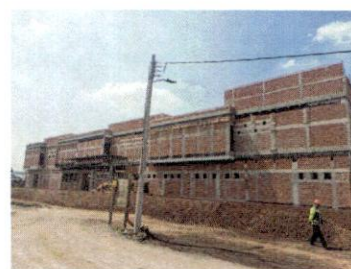
Tabla - Construcción del Hospital General de Jiutepec.

Concepto	Importe autorizado (pesos)	Porcentaje de avance físico de obra	Estatus
Primera etapa.	\$ 110,000,000.00	100%	Terminado
Equipamiento	\$ 199,960,718.00	100%	Terminado
Segunda etapa.	\$ 212,963,740.41	100%	Terminado
Tercera etapa.	\$ 301,994,585.56	40.82%	En proceso

Primera Etapa



Segunda Etapa



Tercera Etapa



El Hospital General de Jiutepec beneficiará a una población de **159,757** personas de los municipios de Jiutepec y Emiliano Zapata.

Servicio de mantenimiento y conservación.

Unidades médicas	Concepto	Importe autorizado (pesos)	Porcentaje de avance físico
Hospital General de Cuernavaca.	Servicio Integral de pintura, impermeabilización y mantenimiento.	\$ 148,995.00	90%
Hospital General de Cuautla y Hospital General de Jojutla.			100%

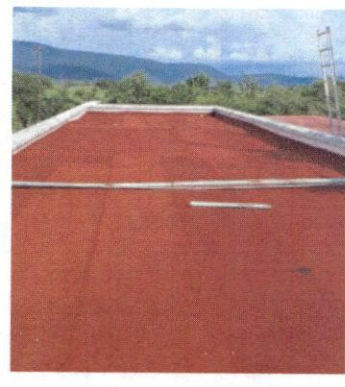
Unidades médicas	Concepto	Importe autorizado (pesos)	Porcentaje de avance físico
Centro de Atención para la Salud de la mujer (CAPASAM).	Impermeabilizante, albañilería, herrería y pintura.	NA	100%
UNEME de cirugía ambulatoria Jojutla	Impermeabilizante, albañilería, pintura, instalación hidráulica/sanitaria, instalación eléctrica y aire acondicionado.	NA	100%



Remodelación de baños.



Sustitución de plafón.



Sustitución de impermeabilizante en mal estado.

Programa E-025 “Prevención y Atención Contra las Adicciones” Convenio: CRESCA-CONASAMA-E025-MOR-001/2024.

A través del convenio específico en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para realizar acciones en materia de prevención y control de la salud mental y adicciones (CRESCA-CONASAMA-E-025-MOR-001/2024), se cumplió con el mantenimiento a las 6 unidades médicas y una unidad administrativa del Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones (UNEME-CECOSAMA) que garantizan la operación de las unidades de salud.

Concepto	Importe autorizado (pesos)	Porcentaje de avance físico de obra	Estatus
Mantenimiento a 6 UNEME CECOSAMA Segunda Fase Complementaria.	\$ 670,219.08	100%	Terminado
Mantenimiento al CECA.	\$ 223,942.26	100%	Terminado



Aplicación de pintura en muros.



Suministro y colocación de barandal pasamanos.



Sustitución de loseta en mal estado.

Modificación y adecuación de infraestructura para la instalación de equipamiento.

Concepto	Importe autorizado (pesos)	Unidad Médica	Porcentaje de avance físico
Modificación y adecuación de infraestructura a 7 unidades médicas para la instalación de equipamiento, que consisten en: • Esterilizador de vapor autogenerado una puerta. • Lavador desinfectante de cómodos de vapor autogenerado. • Unidad radiológica digital para estudios de tórax. • Refrigerador para cadáveres. • Unidad estomatológica.	\$ 3,252,230.46	Hospital General de Cuernavaca	65.37%
		Hospital General de Jojutla	41.43%
		Hospital General de Temixco	75%
		Hospital General de Tetecala	28.16%
		Hospital Comunitario de Jonacatepec	60%
		Hospital Comunitario de Ocuituco	100%
		Hospital Comunitario de Puente de Ixtla	100%



Suministro y colocación de azulejo en muro.



Reparación de muros.



Aplicación de pintura en muros y plafón.

Reparación, mantenimiento y adecuación de la infraestructura en unidades médicas de segundo nivel de atención.

Concepto	Importe autorizado (pesos)	Unidad Médica	Porcentaje de avance físico
Impermeabilización, instalación eléctrica, baños de residencia de médicos, baños de enfermeras y médicos en sótano, oficina en site, aula de enfermería, piso en área de contenedor, cancelería consultorio de cardiología, aislado de cirugía general en segundo piso, baños pacientes endoscopia y aire acondicionado.	\$ 21,169,396.49	Hospital General de Cuernavaca	80%
Comedor, cocina, consulta externa, baños para discapacitados, aire acondicionado.		Hospital General de Cuautla	70%



Preliminares para oficina en site.



Mantenimiento a baños y vestidores del sótano.



Impermeabilización en azotea.

Estrategia 2.3 Mejorar la calidad en el servicio.

Una de las funciones principales para el aseguramiento de la provisión de servicios oportunos, efectivos y seguros es garantizar la calidad en salud, esto mediante la Rectoría del Sistema de Salud, la Organización Mundial de Salud (OMS), define que "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

En el contexto de la calidad, los mecanismos de evaluación para acreditar los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los usuarios de Servicios de Salud de Morelos, se encuentran fundamentados en los artículos 77 Bis 9 de la Ley General de Salud, alineados a la rectoría de la Secretaría de Salud Federal.

La protección de la salud implica una serie de elementos y acciones necesarios para atenuar las brechas sociales. La salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud con tres condiciones esenciales: universalidad, equidad y calidad.

Certificación de Unidades Médicas.

El Consejo de Salubridad General y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) tiene como actividad principal la protección de la salud que implica una serie de elementos y acciones necesarios para atenuar las brechas sociales. Por lo que se inscribieron **11** unidades de atención médica en el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC).

Tabla - Unidades médicas inscritas en el proceso de Certificación, 2024.

No.	Unidad de Salud	Intervención
1	Centro de Salud de Oacalco	Centro de Salud
2	Centro de Salud de Coatetelco	Centro de Salud
3	CECOSAMA Xochitepec	UNEME
4	Caravana Unidad Móvil 200	Unidad Móvil
5	Centro de Salud Casahuatlán	Centro de Salud
6	Centro de Salud San José de Pala	Centro de Salud
7	CECOSAMA Zacatepec	UNEME
8	Hospital General de Axochiapan	Hospital
9	Hospital de la Mujer	Hospital
10	Hospital General de Temixco	Hospital
11	Hospital Comunitario de Ocuituco	Hospital

Fuente: Departamento de Calidad.

Con estas acciones, contaremos con establecimientos fortalecidos en infraestructura, equipamiento y procesos de atención, contribuyendo así sustantivamente a mejorar el acceso efectivo y oportuno de la población morelense a establecimientos de salud que cumplen con criterios de capacidad, calidad y seguridad.

Objetivo 3.- MEJORAR LA PROVISIÓN DE SERVICIOS

Estrategia 3.1 Fomentar la promoción a la salud y prevención de enfermedades.

Establecimos acciones que inciden en los determinantes sociales que influyen en la salud, buscando sensibilizar sobre la importancia de la participación de la comunidad, con el fin de impulsar la toma de decisiones, así como la elaboración y la ejecución para alcanzar un mejor nivel de salud, a través de las siguientes actividades:

Organización comunitaria.

Continuamos fortaleciendo las acciones que inciden en los determinantes sociales en salud, buscando sensibilizar sobre la importancia de la participación comunitaria,

involucrando diferentes sectores en la comunidad, con el fin de impulsar la toma de decisiones, así como el acompañamiento técnico para la planeación y ejecución de planes de trabajo para la mejora de los diferentes entornos.

Logramos la certificación de dos comunidades rurales como promotoras de la salud, Xochicalco del municipio indígena de Coatetelco y Campo Anenehuilco del municipio indígena de Xoxocotla, así como dos comunidades urbanas; Barrio de San Miguel en el municipio Indígena de Hueyapan y Zacualpan de Amilpas en el municipio de mismo nombre.

Instalación del Comité Municipal de Salud.

Como parte del proceso de Certificación de Municipios Promotores de la Salud, en su etapa Municipio Incorporado, los municipios de la entidad deben cumplir como requisito, con un Comité Municipal de Salud (CMS) instalado y operando, el cual contribuirá al análisis de la situación de salud de los municipios y participará en el impulso y ejecución del Programa de Trabajo Municipal de Salud Pública. Todos los municipios del Estado cuentan con su Comité instalado.

Municipio activo.

La Intersectorialidad es el eje rector en las intervenciones en el mejoramiento de la salud de la población, por ello resulta fundamental el acompañamiento y asesoría del personal de salud a la administración municipal. Cuyo principal enfoque debe centrarse en la priorización y focalización de las acciones de promoción de la salud. Para lo anterior, capacitamos al personal del ayuntamiento en temas de salud pública (determinantes sociales, saneamiento básico, orientación alimentaria, actividad física, dengue, entre otros).

Se inició el proceso de certificación de al menos un entorno de su ámbito de competencia, como mercados y espacios de recreación. Así mismo, se ejecutan las actividades del Plan de Trabajo Municipal de Salud Pública y se desarrollan proyectos de salud con enfoque de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales de la Salud, de acuerdo a las prioridades definidas en el Taller Intersectorial de Planeación.

Municipio Promotor de la Salud.

Se dio cumplimiento a la certificación como "Municipio Saludable" al 95% de los municipios de la entidad, desarrollando siete espacios como promotores de salud (comunidad, espacio de recreación de la comunidad, escuela de la comunidad, mercado municipal, espacio de recreación de cabecera municipal, presidencia municipal y escuela en municipio).



Educación en salud.

Salud de la población migrante.

Por ser considerada población con mayor riesgo de estar en condiciones de vulnerabilidad y buscando articular acciones de promoción, prevención y atención a su salud y sus familiares. En los albergues realizamos **11** ferias programadas de Salud donde se llevaron a cabo actividades de difusión y promoción de la salud como: vacunación (Influenza, Hepatitis C, SRP); pláticas preventivas de Covid-19 (escudo de la salud, técnica de lavado de manos); pláticas preventivas sobre enfermedades transmitidas por vector (dengue, Zika, chikungunya); pláticas de prevención y atención de la mujer embarazada; pláticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas; pláticas de salud bucal; aplicación de pruebas de glucosa e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre otras actividades.

Salud de la población indígena.

Se realizaron las tres Ferias de Salud Indígena programadas para el año 2024, en cada uno de los municipios considerados como indígenas (Hueyapan, Xoxocotla y Temixco; cuyo principal objetivo es empoderar a los ciudadanos en el autocuidado y fortalecimiento de las acciones que favorecen la salud; para lo cual, se realizaron actividades que permiten crear conciencia en temas de orientación y consejería en alimentación correcta, planificación familiar, salud bucal, enfermedades transmitidas por vector y adicciones, entre otras. Así mismo, fue una oportunidad para acercar los servicios de salud y reducir la brecha de desigualdad, por lo que llevamos vacunas, pruebas para realizar detecciones de hipertensión; cáncer cervicouterino; cáncer de próstata; Diabetes Mellitus y adicciones.

Proyecto Salud en tu comunidad.

El Proyecto Salud en tu Comunidad busca brindar servicios de salud de alta calidad a las comunidades más distantes de las cabeceras municipales. Su objetivo es proporcionar atención médica digna y con alto sentido humano, especialmente a la población más vulnerable del estado de Morelos. Esto se logra mediante la realización de Ferias de Salud y la prestación de servicios a través de las Unidades Médicas Móviles, las cuales permiten llevar atención médica a zonas de difícil acceso, garantizando que las personas reciban una atención integral con los siguientes servicios:



- Atención médica y odontológica.

- Realización de pruebas rápidas para detección de glucosa, colesterol, triglicéridos, VIH, VDRL.
- Aplicación de biológicos (vacunas).
- Orientación psicológica y nutricional.
- Otorgar medicamentos (surtimiento completo de recetas acotado a stock).
- Acciones de promoción a la salud y de prevención de enfermedades.
- Fomento a la participación comunitaria.

Realizamos **2** eventos de salud, en los que se otorgaron **62** consultas médicas, **79** consultas dentales con **64** limpiezas dentales, **11** extracciones dentales y **35** aplicaciones de resinas, **198** acciones de enfermería, **960** acciones de promoción de la salud y **71** aplicaciones de vacunas; en cuanto a las acciones de prevención de cáncer en la mujer, realizamos **14** citologías y **14** exploraciones de mama.

Con la Unidad Dental Portátil, otorgamos **122** consultas odontológicas.

(Fuente: Listado nominal consolidado 2024.)

Jornadas Nacionales de Salud Pública.

Como parte del acercamiento de los servicios de salud pública a la población del país, mediante acciones intensivas e integrales de promoción, educación para la salud y prevención de enfermedades que protejan la salud y promuevan una cultura de prevención en donde la población participe en el cuidado de su salud. En el Estado de Morelos se celebró la Jornada Nacional de Salud Pública 2024 del 12 al 23 de agosto de 2024. Donde se realizaron actividades de los siguientes componentes: Vacunación, Prevención y manejo de cuadros de diarrea, Prevención, tratamiento y control de las adicciones, Salud mental y adicciones, Salud del adulto y el anciano, Planificación familiar, Salud sexual y reproductiva, Salud materna, Violencia, Igualdad de género, Aborto seguro, Cáncer de la mujer, Adolescencia, Infancia, Perinatal, además se realizó la entrega y actualización de Cartillas Nacionales de Salud. Con participación de las Tres Jurisdicciones Sanitarias logramos beneficiar a **298,211** personas.

Estrategia 3.2 Fortalecer la consulta de medicina general con calidad y calidez.

Medicina tradicional e interculturalidad.

Para establecer una relación horizontal, intercultural y sinérgica entre los Servicios de Salud y la Medicina Tradicional e Intercultural, implementamos un modelo de atención que permite un modo de convivencia en el que las personas, grupos e instituciones con características y posiciones diversas, se relacionan de manera abierta, respetuosa e incluyente en un contexto compartido.

Llevamos a cabo capacitaciones continuas al personal de salud de las tres Jurisdicciones Sanitarias de SSM, capacitando a **249** personas en temas como: la medicina mexicana, identidad y diversidad cultural en México, cultura, cosmovisión y

sistema médico, la cosmovisión indígena desde la medicina tradicional, la atención del parto en posición vertical, igualdad y perspectiva de género, educación en salud, derechos humanos, la empatía como competencia intercultural y la dieta de la milpa.

Realizamos una visita a la Universidad Intercultural del Estado de México (UIEM), en el Municipio San Felipe del Progreso, muy en particular la Clínica de Salud Intercultural con la finalidad de tomarla como referencia para el desarrollo de proyectos al interior del estado de Morelos en el 2025.

Centros de Reinserción Social Saludables.

Derivado de las acciones que se realizan para apoyar y fortalecer los derechos humanos de las Personas Privadas de la Libertad (PPL) pertenecientes a los Centros de Reinserción Social tanto Federal como Estatales, llevamos a cabo intervenciones de detección, prevención y promoción a la salud, para así reducir el impacto negativo de las enfermedades crónico degenerativas y de las enfermedades transmisibles; preservando así el bienestar físico, mental y social de dicha población.

Tabla – Actividades realizadas, 2024.

CERESO	Pruebas y/o detecciones	Esquemas de vacunación (dosis).	Pláticas de promoción
CERESO Atlacholoaya Hombres	332	2,165	0
CERESO Atlacholoaya Femenil	422	892	120
CEMPLA	395	386	0
Centro Penitenciario de Jojutla Morelos	649	1,114	320
CERESO Varonil de Cuautla Morelos	133	2,133	0
Centro Penitenciario de Jonacatepec	98	609	0
CEFEREPSIS Ayala	102	1,165	0
CEFERESO 16 CPS Femenil	453	832	230

Fuente: Reporte mensual de actividades. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Aplicamos las siguientes pruebas, atenciones y detecciones: **224** pruebas rápidas de Virus de Inmunodeficiencia Humana y **579** pruebas rápidas para Sífilis, **175** pruebas rápidas de virus de la hepatitis C (VHC), **320** tomas de glucosa, **279** tomas de colesterol, **279** tomas de triglicéridos, **12** exploraciones mamarias, **261** citologías cervicales, **69** PCR de VPH, **2** citologías mamarias, **109** mastografías, **24** ultrasonidos mamarios, **4** ultrasonidos endovaginales, **1** ultrasonido tiroideo, **1** ultrasonido de hígado y vías biliares, **6** ultrasonidos pélvicos, **2** ultrasonidos renal, **3** colposcopías, **41** consultas de medicina general, **42** consultas de medicina de rehabilitación, **34** consultas de medicina integral, **1** consulta de pediatría y **17** de fisioterapias.

Así mismo aplicamos las siguientes dosis de vacunas: **849** dosis contra Sarampión y Rubeola, **319** dosis contra neumococo, **1,529** dosis contra Hepatitis, **2,064** dosis contra

Covid, **2,816** dosis contra Influenza, **93** dosis de Hexavalente y **1,622** dosis contra Toxoide Tetánico.

Abasto e insumos médicos.

La entrega de servicios médicos completos a la población sin cobertura de seguridad social tiene como una de sus metas, brindar el tratamiento farmacológico necesario para los pacientes que acuden a las unidades médicas de atención primaria. Para garantizar el suministro de medicamentos e insumos, implementamos estrategias como el seguimiento de los porcentajes de recetas surtidas durante las solicitudes de atención.

Tabla - Porcentaje de surtimiento de recetas, 2024.

Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
93.69	91.87	88.9	87.97	89.84	92.66	94.86	93.08	88.08	93.29	74.84	72.68	88.48

Fuente: Sistema de Información para el Control de Inventarios y Administración. Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024, fecha de consulta: 10 de enero 2025.

Se ha planteado un proyecto enfocado en la promoción del uso racional de medicamentos mediante la educación farmacéutica, abordando tres ejes principales: promoción del uso racional de antibióticos, automedicación responsable y manejo adecuado de medicamentos.

Sistema de referencia y contrarreferencia.

El sistema de Referencia, Contrarreferencia y Transferencia se define como el proceso mediante el cual los pacientes son derivados desde una unidad de salud a otra con mayor capacidad resolutoria, con el objetivo de garantizar la continuidad de la atención médica. Esta herramienta administrativa facilita el acceso ordenado a los servicios de salud y mejora la coordinación entre los diferentes niveles de atención. Su finalidad es elevar la calidad del servicio al resolver aspectos que no pudieron ser abordados en la unidad de origen.

En los establecimientos de atención médica del primer nivel referimos a **19,809** personas usuarias a un nivel de mayor capacidad resolutoria:

Tabla – Sistema de referencia y contrarreferencia, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	1er. trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre	Total
I, Cuernavaca	3,392	2,022	2,148	1,791	9,353
II, Jojutla	1,137	691	1,015	783	3,626
III, Cuautla	2,161	1,457	1,620	1,592	6,830
Total	6,690	4,170	4,783	4,166	19,809

Fuente: Cubos de SIS consolidado SINBA 2024. Fecha de actualización: Fecha de corte: 17 de diciembre 2024, fecha de consulta: 26 de diciembre 2024.

Unidades médicas de atención primaria de la salud.

La Red de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención se encuentra integrada por 239 unidades, las que se incluyen 204 Centros de Salud, 23 Unidades de Especialidad Médica y 12 Unidades Médicas Móviles, a través de las cuales otorgamos **604,404** atenciones.



Tabla - Consultas en atención primaria de la salud, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
I, Cuernavaca	61,355	71,941	71,563	60,225	265,084
II, Jojutla	20,241	22,882	27,078	20,149	90,323
III, Cuautla	62,885	70,829	80,891	70,392	284,997
Total	144,454	165,652	179,532	150,766	640,404

Fuente: Cubos de SIS consolidado SINBA 2024. Fecha de actualización: 24 de diciembre 2024, fecha de consulta: 09 de enero 2025.

Unidades centinela.

Contamos con 12 Centros de Salud Centinela con el propósito de brindar atención con servicios integrales, resolutivos, accesibles, con calidad técnica y humanística centrada en la persona durante las 24 horas los 365 días en el año, otorgamos servicios a las comunidades de difícil acceso a las unidades hospitalarias, logrando atender **113,552** consultas de salud y **58** partos de bajo riesgo con enfoque intercultural, respetuoso y seguro.

Tabla - Consultas médicas otorgadas en Unidades Centinelas, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Unidades Centinela	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
I, Cuernavaca	4	8,540	10,695	9,588	6,841	35,664
II, Jojutla	4	6,492	7,551	7,847	6,092	27,982
III, Cuautla	4	10,856	12,035	15,489	11,526	49,906
Total	12	25,888	30,281	32,924	24,459	113,552

Fuente: Cubos de SIS consolidado SINBA 2024. Fecha de corte: 24 de diciembre 2024, fecha de consulta: 09 de enero 2024.

Unidades médicas móviles.

El Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica (PFAM) permite garantizar el acceso efectivo a servicios de atención primaria de salud mediante equipos de salud itinerantes a la población geográficamente dispersa. Es a través de 12 Unidades Médicas Móviles (UMM), que el programa amplía la cobertura hacia áreas identificadas como localidades de enfoque potencial, las cuales carecen de servicios de salud debido

a la falta de infraestructura y recursos para ofrecer atención permanente y que además tienen una población menor a 2,500 personas.

Mediante el PFAM otorgamos servicios en **96** localidades del estado, con una población objetivo de **61,456** habitantes; para ello, establecimos un cronograma y ruta de visita, y otorgamos **13,354** consultas médicas y odontológicas.

(Fuente: Cubos de SIS consolidado SINBA 2024. Fecha de actualización: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 15 de enero 2025.)

Estrategia 3.3 Fortalecer la atención en la consulta de especialidad.

Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES).

Las UNEMES conforman la red de atención ambulatoria especializada, con el objetivo de responder a las necesidades y expectativas de los usuarios del sistema de salud a través de la mejora de la accesibilidad y la calidad de la atención.

Tabla - Servicios otorgados por las UNEMES, 2024.

UNEME	Descripción	Número de Unidades	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	TOTAL
CAPASITS	Centro de Atención Ambulatoria para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual	2	3,431	3,016	3,450	3,444	13,341
Enfermedades crónicas	Atención a usuarios con enfermedades como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica, Dislipidemias y Obesidad.	2	1,169	1,044	921	722	3,856
SINDIS	Servicios Integrales para la Prevención y Atención de la Discapacidad por Defectos al Nacimiento.	1	669	616	646	438	2,369
CAISA	Centro de Atención Integral para la Salud del Adolescente.	2	658	1,197	1,085	481	3,421

CISAME	Centro Integral de Salud Mental (CISAME), brinda atención ambulatoria de Psicología y Psiquiatría.	3	2,109	2,586	2,706	2,225	9,626
CECOSAMA	Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA).	6	1,113	1,111	1,455	1,086	4,765
SYGUE	Salud y Género Unidad Especializada.	4	1,071	1,148	1,022	877	4,118
CAPASAM	Centro de Atención para la Salud de la Mujer.	1	1,725	2,175	2,060	1,423	7,383
UEDO	Unidad de Evaluación y Diagnóstico de Obesidad Infantil.	1	147	95	150	72	464
CSM	Ciudad Salud Mujer.	1	2,455	2,668	3,458	2,734	11,315

Fuente: Cubos de SIS consolidado SINBA 2024. . Fecha de actualización: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 09 de enero 2025.

Centro de Atención Médica y Psicológica para Personas Transgénero en Morelos.

El CAMPPT_Mor., se encuentra ubicado en la Unidad de Especialidades Médicas de Hemodiálisis, tiene el objetivo de ofrecer asesoría, brindar atención psicológica y médica a la población transgénero morelense; se brindaron **451** atenciones, **41** de primera vez y **410** subsecuentes); realizamos **270** estudios de laboratorio e imagen específicos para el seguimiento de la atención en salud de las personas transgénero; las acciones desempeñadas se encuentran alineadas a las recomendaciones del Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas, considerando los Derechos Humanos de las Personas Transgénero y Transexuales. En conmemoración al 17 de mayo se publicó una cápsula alusiva al Día Internacional contra la Homofobia, Transfobia y la Bifobia.

Estrategia 3.4 Posicionar la Red Estatal de Salud Bucal.

Consultorios odontológicos.

Contamos con **102** consultorios odontológicos que integran parte de la red de unidades médicas mismas que son contabilizadas por CLUES y están distribuidos de la siguiente manera:

- Jurisdicción I. Cuernavaca **48**.
- Jurisdicción II. Jojutla **15**.
- Jurisdicción III, Cuautla **31**.
- Hospitales **6**.
- UNEMES **2**.

Atención odontológica de las unidades médicas en Atención Primaria.

Se brindaron **45,845** consultas odontológicas de primera vez y subsecuentes en la red de unidades médicas de Atención Primaria en el estado.

Tabla - Consultas odontológicas otorgadas en Atención Primaria a la Salud, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
I, Cuernavaca	4,185	6,463	6,204	5,028	21,880
II, Jojutla	1,345	1,733	1,401	1,043	5,522
III, Cuautla	3,881	5,589	5,347	3,626	18,443
Total	9,411	13,785	12,952	9,697	45,845

Fuente: Cubos de SIS Consolidado SINBA. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 06 de enero 2025.

Fomento del hábito de limpieza bucal.

En el primer nivel de atención se llevaron a cabo actividades de prevención, promoción y educación para la salud bucal, las cuales consistieron en aplicación al paciente del Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal de acuerdo al grupo de edad al que pertenece; incluyendo actividades curativo asistencial de manera intramuros.

Tabla Fomento del hábito de limpieza bucal, 2024.

Tema	Actividad	Total
Salud Bucal	Esquema Básico	210,962
	Actividades curativo asistencial	79,733

Fuente: Información preliminar Cubos de SIS Consolidado SINBA. Fecha de corte 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 06 de enero 2025.

Estrategia 3.5 Fortalecer la atención en Hospitalización.

La Red de Hospitales de Servicios de Salud de Morelos está integrada por 10 establecimientos hospitalarios (6 hospitales generales, 3 comunitarios y 1 hospital de atención especializada en la Mujer), cuya área de influencia es de 1 millón 248 mil 586 habitantes de la población de Morelos y zonas conurbadas. Dentro de sus objetivos están la de prestar atención médica general y especializada, de calidad, oportuna, equitativa y que incluya a todos los sectores de la sociedad morelense sin seguridad social.

Hospitales Generales.

Los hospitales generales son establecimientos que brindan atención médica a través de servicios de diagnóstico y tratamiento de las especialidades básicas, y en algunos casos algunas subespecialidades médicas; consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico y de patología, servicios de imagenología y radiología, así como atención de urgencias 24 horas los 365 días del año. Estas unidades corresponden al segundo nivel de atención y se encuentran ubicadas en los municipios de Cuautla, Cuernavaca, Jojutla, Tetecala, Temixco y Axochiapan, dentro del estado.

En los hospitales generales brindamos **22,275** atenciones hospitalarias, lo que representó **81,064** días de estancia hospitalaria. Registramos **91,585** urgencias atendidas; **50,696** consultas de especialidad otorgadas; **11,184** intervenciones quirúrgicas realizadas. Atendimos un total de **6,701** nacimientos, de los cuales **2,478** fueron resueltos por operación cesárea. En la categoría de estudios de laboratorio, realizamos **1,625,444** estudios y atendimos a **182,019** personas.

Hospitales Comunitarios.

Los hospitales comunitarios son establecimientos que brindan atención ambulatoria de especialidades básicas, de hospitalización corta estancia, y urgencias; cuenta con servicios auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico, servicio de imagenología y radiología. Corresponden al nivel más básico del segundo nivel de atención, catalogados como hospitales comunitarios y se encuentran ubicados en los municipios de Puente de Ixtla, Ocuilco y Jonacatepec de Leandro Valle.

En los hospitales comunitarios brindamos **2,836** atenciones hospitalarias, representando **8,147** días de estancia hospitalaria. Atendimos **30,177** urgencias; **7,437** consultas especializadas; **526** nacimientos, de los cuales **208** fueron por operación cesárea. Además, realizamos **1,021** intervenciones quirúrgicas. Referente a estudios de laboratorio, realizamos **251,970** estudios beneficiando a **25,442** personas.

Hospital de la Mujer.

El Hospital de la Mujer corresponde a un tercer nivel de atención, y se encuentra localizado en el municipio de Yautepec. Provee atención en salud en la especialidad de Ginecología y Obstetricia, donde brindamos **2,310** atenciones en el ámbito hospitalario, representando **7,451** días de estancia hospitalaria. Atendimos **4,411** urgencias; otorgamos **4,720** consultas de especialidad; asistimos **1,366** nacimientos, de los cuales **738** fueron obtenidos por operación cesárea. Intervenimos quirúrgicamente un total de **1,738** mujeres. Referente a estudios de laboratorio, realizamos **88,422** estudios, lo que representó **10,488** mujeres beneficiadas.

Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS).

El CETS, provee sangre humana y sus componentes a la Red Hospitalaria de Servicios de Salud de Morelos de manera coordinada, promoviendo su uso racional y alineado a su objetivo principal que es mejorar la calidad en la captación, procesamiento, conservación, distribución y suministro de componentes sanguíneos.

Mediante el CETS, con base en informes preliminares, logramos suministrar **19,083** componentes sanguíneos al sector público, que incluye a las 10 unidades hospitalarias de SSM y **212** unidades al sector privado, obteniendo el 100% de componentes suministrados respecto a los solicitados en ambos sectores, beneficiando a la población atendida en los establecimientos de segundo y tercer nivel.

Atención médica a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de Salud Pública en México y en el mundo; es la segunda causa más importante de años de vida perdidos en Latinoamérica. En México, en el año 2017, se reportó una prevalencia de ERC del 12.2% y 51.4 muertes por cada 100 mil habitantes. En mayores de 65 años se han estimado prevalencias de ERC entre 25 a 35%, la prevalencia está aumentando con relación al aumento de la prevalencia de diabetes, hipertensión y obesidad.

En Servicios de Salud de Morelos atendemos a las personas usuarias en el Programa de Sustitución Renal por Insuficiencia Renal Terminal en **6** hospitales distribuidos en los Hospitales de Axochiapan, Cuernavaca, Cuautla, Jojutla, Tetecala y Temixco municipios de la entidad federativa. Las intervenciones de Terapia Sustitutiva de la función renal son diálisis, hemodiálisis y trasplante renal.

Con respecto a las actividades de Diálisis y Hemodiálisis, atendimos **5,152** personas, distribuidas de la siguiente forma: en Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) atendimos **2,840** personas, con **331,804** sesiones; en Diálisis Peritoneal Intrahospitalaria (DPI) atendimos **1,222** personas con **10,019** sesiones.

Con relación a Hemodiálisis, atendimos **1,090** personas, con **14,232** sesiones, en la Unidad de Especialidades Médicas de Hemodiálisis en Cuernavaca.

En conmemoración del “Día Mundial del Riñón”, llevamos a cabo el curso “Enfermedades Crónicas Degenerativas - Día Mundial del Riñón”, en el auditorio del Hospital General de Cuautla en donde realizamos conferencias como: Colapso del cuidador en Pacientes de Enfermedad Renal, Cuidado de los Riñones en el paciente diabético, Impacto de los probióticos en Enfermedades Renales, Proceso de donación de órganos y tejidos, Perspectiva del Trasplante renal en el Estado de Morelos ; con la colocación y difusión de un periódico mural. Emitimos tres e-card en la página de Servicios de Salud de Morelos y Salud Morelos en la que se promueve la práctica diaria de hábitos saludables para la Salud Renal Crónica; así como tres e-card del “Día mundial del riñón”.

Procuración de órganos y tejidos.

En el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes están registradas 8 personas en espera de riñón. Se realizó una donación voluntaria con la procuración de tejido músculo esquelético en el mes de marzo; así mismo en el mes de mayo se realizó una donación de órganos y se procuraron dos riñones y dos córneas en el Hospital General de Cuernavaca “Dr. José G. Parres”, hospital con licencia de procuración de órganos y tejidos, lo cual mejorará la calidad de vida de los receptores, así como en sus familias. Se diseñaron y publicaron tres e-card en conmemoración del “Día mundial del trasplante de órganos y tejidos”; de igual forma se publicaron 3 e-card en conmemoración al “Día mundial del paciente trasplantado”. Con respecto al Día Nacional de la Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, se realizó un Taller de Arte y Donación de Órganos y se elaboraron 19 exvotos relacionados al tema; en el Hospital del Niño Morelense, organizado por Secretaria de Salud de Morelos, el Consejo Estatal de Trasplantes, Servicios de Salud de Morelos; se realizó la conmemoración del evento el 24 de septiembre del año en curso en Jardín Borda, y se brindó reconocimiento a 44 familias donantes de órganos y tejidos, por su labor generosa y altruista a 4 familias del Hospital General de Cuernavaca “Dr. José G. Parres” de Servicios de Salud de Morelos; 28 familias del Hospital General Regional con Medicina Familiar No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); 6 familias del Instituto Mexicano de Trasplantes (IMT); y 6 familias del Hospital Regional de Alta Especialidad “Centenario de la Revolución Mexicana” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Se entregaron 5 reconocimientos a las y los Coordinadores Hospitalarios de Donación de Órganos y Tejidos de los Hospitales correspondientes; asimismo se brindó reconocimiento al personal de salud de los 4 establecimientos que desempeñan la labor. Se distribuyeron y colocaron 16 lonas, una en cada hospital de los 10 de Servicios de Salud de Morelos, 1 en Secretaría de Salud, 1 en el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea, 2 en oficinas de Servicios de Salud de Morelos, 1 en el Jardín Borda y 1 en UNEME de Hemodiálisis; se distribuyeron 1,000 pines metálicos; se publicaron 4 e-card relacionadas al evento en la página de Salud Morelos y Servicios de Salud de Morelos. De igual forma se iluminaron de color verde los Hospitales atribución de Servicios de Salud de Morelos el 26 de septiembre.

Jornadas Quirúrgicas 2024.

Jornada de catarata.

La catarata es el padecimiento de ceguera reversible más frecuente que en las zonas rurales y urbanas de nuestro Estado, es por esta razón que Servicios de Salud de Morelos a través del Proyecto Fortalecimiento de las personas que viven con catarata beneficiaron en coordinación con la Subdirección de la Beneficencia Pública del Estado 201 cirugías de catarata utilizando la misma tecnología que en los Hospitales de alta complejidad. Estas cirugías han cambiado la vida de miles de campesinos e indígenas, quienes jamás habían sido valorados por un oftalmólogo. Son cirugías que cambia la vida, pues los pacientes vuelven a ser productivos laboralmente y se evitan otros daños, como fracturas por caídas en personas de edad avanzada.

La selección de pacientes se realiza a través de la revisión por los oftalmólogos adscritos a los Hospitales Generales de Cuernavaca “Dr. José G. Parres” y Hospital General de Cuautla “Dr. Mauro Belaunzaran Tapia”, y son apoyados por un servicio subrogado con equipos de alta tecnología y estudios de gabinete, como ultrasonido modo B, toma de presión intraocular, cálculo de lente intraocular y microscopía especular, llegando a un diagnóstico confiable.

Tabla – Jornada de catarata, 2024.

Ojo derecho	Ojo izquierdo	Ambos ojos	Complicaciones resueltas por vitrectomía	Total de Pacientes Beneficiados
17	20	82 (164)	6	207

Jornadas prótesis de rodilla y cadera.

Las jornadas de prótesis de rodilla y cadera son eventos en los que se realizan cirugías para colocar estos dispositivos en pacientes seleccionados, en el 2024 se realizaron **36** cirugías de prótesis de rodilla y cadera en los Hospitales Generales de Cuernavaca, Cuautla y Hospital Comunitario de Ocuituco, como se describe en la siguiente tabla:

Tabla – Jornada de prótesis de rodilla y cadera, 2024.

Unidad Hospitalaria	Rodilla Derecha	Rodilla Izquierda	Cadera Derecha	Cadera Izquierda	Total
H.G. de Cuernavaca	8	8	2	0	18
H.G. de Cuautla	7	4	0	1	12
Hospital Comunitario de Ocuituco	3	2	0	1	6
Total	18	14	2	2	36

Implementación de la telemedicina.

La medicina a distancia abarca desde cuando dos profesionales de la salud discuten un caso por algún medio electrónico, como una videollamada, hasta el empleo de avanzada tecnología en comunicaciones e informática para realizar consultas y diagnósticos en tiempo real, lo que permitirá el acercamiento entre profesionales de la salud para diagnóstico y tratamiento oportuno, disminuyendo los riesgos y complicaciones propias de las enfermedades.

Para llevar a cabo el uso de este modelo de atención Servicios de Salud de Morelos, ha realizado las gestiones con la finalidad de sumar esfuerzos e iniciar las consultas de telemedicina en el mes de diciembre.

Del 12 al 31 de diciembre se otorgaron 44 tele consultas entre las unidades consultantes se encuentran los Centro de Salud de San Andrés de la Cal, Amacuzac y Tlayacapan, y las unidades Interconsultantes participantes fueron el HG. de Cuernavaca “Dr. José G. Parres”, HG de Cuautla “Dr. Mauro Belaunzaran Tapia”, HG de Jojutla “Dr. Ernesto Meana San Román” y Hospital Comunitario de Puente de Ixtla “Dr. Fernando R. Vizcarra”.

Tabla: Tele consultas otorgadas, 2024.

Especialidad	Unidad consultante (Consulta de Primera vez)	Unidad Interconsultante (Consulta Subsecuente)	Total
Medicina Interna	14	14	28
Endocrinología	5	5	10
Pediatría	3	3	6
Total			44

Estrategia 3.6 Fortalecer la atención prehospitalaria y de Urgencias.

Centro Regulador de Urgencias Médicas (C.R.U.M.).

El Centro Regulador de Urgencias Médicas, es el encargado de atender y proporcionar servicios de urgencias médicas prehospitalarias, durante el periodo que se informa, se atendió a **21,770** urgencias médicas, dentro de las cuales se destacan los siguientes grupos vulnerables: **1,033** servicios de emergencias obstétricas; **250** niños menores de cinco años, **3,388** atención a adultos mayores; **177** casos de salud mental incluyendo suicidios o intento de suicidios, **276** violencia de género; **163** personas con capacidades diferentes; **489** dolor precordial.

TRIAGE en urgencias pre hospitalarias a través del C.R.U.M.

Los servicios son atendidos según la gravedad del estado que guardan los pacientes y de acuerdo a la clasificación internacional denominada Triage, teniendo la siguiente información: Primera Prioridad: **4,405**, Segunda Prioridad: **6,232**, Tercera Prioridad: **10,849**, Cuarta Prioridad (fallecidos): **284**.

Estrategia 3.7 Desarrollar el Recurso Humano en Salud.

Educación en Salud.

La formación de recursos humanos en salud abarca distintos niveles académicos que van desde el nivel técnico hasta el posgrado, tanto en disciplinas de la salud (medicina, enfermería, odontología) como en disciplinas afines a ésta (nutrición, psicología, farmacia, laboratoristas clínicos, radiología, fisioterapia, trabajo social etc.) en la que se fortalecen las competencias técnicas y humanísticas. Estas acciones no pueden realizarse de manera aislada, requieren de una eficiente coordinación entre las instituciones educativas y Servicios de Salud de Morelos.

Desarrollamos actividades formativas en las unidades de atención médica ambulatoria y hospitalaria, con un total de **1,378** becarios.

Tabla: Educación en Salud, 2024.

Carrera / Área	Becarios
Internado médico de pregrado	109
Servicio social de medicina	188
Servicio social de enfermería	786
Servicio social de odontología	33
Servicio social de carreras afines a la salud	200
Especialidades médicas	45
Residentes en rotación de campo	20
Total:	1,378

Fuente: Sistema de Información para la Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS), Sistema de Información de Residentes (SIR), expedientes de los becarios, y tableros control para el personal de salud en formación. Actualizado al 10 de enero 2025.

Colaboramos con las autoridades del nivel federal en el proceso para que las Instituciones Educativas obtengan dictamen técnico (Opinión Técnico Académica) de sus Planes y Programas de Estudio (PPE). Fueron revisados 7 distintos PPE, 02 de la Licenciatura en Psicología, 01 de la Licenciatura en Cirujano Dentista, 01 de la Licenciatura en Nutrición y 03 PPE de la Licenciatura en Enfermería.

Capacitación en Salud.

La capacitación en salud es un proceso permanente, que busca desarrollar e incrementar conocimientos, destrezas, habilidades, competencias y actitudes en el personal de salud para el desempeño adecuado de las funciones encomendadas en el ámbito de trabajo dentro de las unidades administrativas de Servicios de Salud de Morelos (SSM) y con la consecuente satisfacción de la población usuaria.

Al momento hemos realizado **740** eventos de capacitación para el personal de las ramas médica, paramédicas y afin; así como a los recursos humanos en formación en carreras de la salud y afines, con temas prioritarios como son: Manejo adecuado de Expediente Clínico, Uso, Mantenimiento y Conservación de Equipo, Vacunación, Enfermedades Crónicas Degenerativas, Enfermedades por Vectores, Dengue, Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas, Enfermedades Infecciosas y de Vigilancia Epidemiológica, Valores y Cultura del Buen Trato y Salud Mental, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, Manejo y disposición de RPBI, Interculturalidad, y Covid-19, entre otros.

De enero a diciembre generamos **20,949** y acreditado un total de **35,379** constancias de personal capacitado en SSM, y en otras plataformas como la de Educación, Capacitación y Actualización a Distancia en Salud_MD y Educación, Capacitación y Actualización a Distancia en Salud_MD2 EDUCADS de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SiESABI) y la del Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud, entre otras. Con relación a la contingencia epidemiológica por Covid-19, capacitamos a **54** participantes con cursos generados por SSM.

Primer nivel de atención a la salud.

Las responsabilidades del personal de enfermería se centran en mejorar la atención integral de los pacientes, haciendo hincapié en actividades como la promoción, prevención, detección y autocuidado tanto a nivel individual como familiar y comunitario. Las capacitaciones que se ofrecen tienen como objetivo mantener actualizados a los profesionales en la normativa institucional vigente, así como en las guías de práctica clínica y los procesos de atención específicos para la enfermería.



Dentro de las actividades destinadas a la capacitación del personal de enfermería de primer nivel de atención, hemos realizado capacitaciones en modalidades virtual y presencial, con un total de **8,134** participantes.

Calidad en la atención de los servicios de enfermería en hospitales.

Con énfasis en la calidad de la atención de los servicios de enfermería en hospitales y áreas afines a la salud, así como a usuarios de SSM, llevamos a cabo **480** actividades de capacitación en la modalidad presencial, lográndose la capacitación de **22,466** personas.

Con estas capacitaciones logramos impactar en la atención y seguridad brindada al usuario, así como la seguridad del personal de enfermería el cual brinda atención directa a pacientes.

Así mismo, se brindan capacitaciones con la finalidad de hacer conciencia en los usuarios sobre su cuidado personal, con el propósito de impactar en la disminución del índice de atención a pacientes en los diferentes hospitales.

Estrategia 3.8 Impulsar la investigación en Salud.

Proyectos de investigación.

La investigación en salud, hoy en día ha marcado la diferencia en la calidad de vida de la población. Toda vez que contribuye al bienestar, al desarrollo e incremento de la esperanza de vida con la creación de medicamentos, vacunas o implementación de procedimientos.

Hemos aprobado **8** proyectos de investigación que se realizan en diferentes unidades administrativas de este organismo; que abordan: la salud mental, enfermedades transmitidas por vector, VIH, inmunología, calidad en la atención, entre otras. Las instituciones responsables de los proyectos son: el Instituto Nacional de Salud Pública y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Objetivo 4.- FORTALECER LA ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE SALUD MATERNO INFANTIL

Estrategia 4.1 Garantizar la atención integral a la mujer embarazada.

Control prenatal.

El Programa de Salud Materna tiene la responsabilidad de otorgar atenciones que garanticen un embarazo saludable, enfocándose desde la atención pregestacional, con identificación de comorbilidades y envío a las especialidades según corresponda y con ello prevenir las complicaciones como las Emergencias Obstétricas y disminuir la morbi-mortalidad materna, es por ello que se sensibiliza a las unidades de primer nivel en el impacto que tiene que una mujer embarazada acuda a los servicios de salud para tener un control prenatal desde el primer trimestre, por lo que se mantienen las estrategias

como es la difusión a través de redes sociales y las intervenciones de Desarrollo Comunitario, fortaleciendo la atención de la Salud Materna.

Durante este periodo, se distribuyó a las Unidades de Primer Nivel insumos de detección de Infección de Vías Urinarias y Proteinuria, dotando con **2,895** frascos con las cuales se podrán realizar **289,500** detecciones oportunas, así mismo, se otorgaron **15,640** frascos de ácido fólico para fortalecer la prevención de defectos al nacimiento. En relación a las emergencias obstétricas, específicamente de la hemorragia obstétrica se asignaron **1,600** ampulas de ácido tranexámico a las unidades hospitalarias, **28,152** pruebas rápidas para el tamizaje de VIH y Sífilis durante el embarazo y el puerperio, así mismo, **28,152** cajas de fumarato ferroso para la ministración de vitaminas en apego a las Guías de Práctica Clínica.

Se fortalecen estrategias que mejoren la salud en las mujeres embarazadas y en periodo de puerperio, a través de **2,402** intervenciones en clubes de embarazo, **22,780** madrinas y padrinos obstétricos en las unidades de primer nivel. De igual manera, las unidades médicas realizaron **38,475** intervenciones de difusión de temas como signos de alarma obstétrica, atención pregestacional, Línea Materna, APEO, Puerperio, Covid y embarazo, Plan de Seguridad, entre otros.

En este periodo se han albergado en la Posada AME de Jojutla a **99** embarazadas, **9** embarazadas indígenas, **10** mujeres en puerperio y **118** acompañantes y familiares, con un total de **236** beneficiadas.

Con el objetivo de fortalecer el vínculo con las parteras tradicionales se otorgan capacitaciones mensuales a través de las jurisdicciones correspondientes a las parteras tradicionales del estado, logrando actualizar en temas afines a la salud materna a un total de **146** parteras tradicionales activas.

Disminuir el embarazo en adolescentes.

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que incrementa la vulnerabilidad de este grupo etario al no tener un proyecto de vida bien establecido. Por lo anterior y con la finalidad de contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en las y los adolescentes del Estado de Morelos, a través de la atención integral de su salud sexual y reproductiva; se han planteado los siguientes objetivos, mismos que se encuentran alineados al Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024:

1. Fomentar la salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes a través de acciones de promoción de la salud.
2. Atender las necesidades de anticoncepción y prevenir infecciones de transmisión sexual en la población adolescente.
3. Impulsar estrategias intersectoriales e interinstitucionales coordinadas en materia de salud sexual y reproductiva de la población adolescente.

Servicios Amigables para Adolescentes.

Con el objetivo de eliminar las barreras que interfieren con el acceso de las y los adolescentes a servicios de salud sexual y reproductiva, contamos con **56** Servicios Amigables activos, los cuales se encuentran distribuidos en Unidades Médicas de Atención Primaria a la Salud de los diferentes municipios del Estado y para acercar estos servicios de Salud Sexual y Reproductiva a Adolescentes en diferentes espacios, el Servicio Amigable Itinerante “Edusex” participa en la Feria de la Salud en el municipio de Miacatlán.

Registramos **9,202** intervenciones realizadas por los servicios amigables, otorgando **3,300** consultas de primera vez, de las cuales el **63% (2,089)** corresponde a mujeres, mientras que el **37% (1,211)** a hombres. Incorporando a **1,316** adolescentes nuevas usuarias de métodos anticonceptivos, siendo el implante subdérmico el de mayor demanda en este grupo de edad, representando casi el **48.8%** de los métodos otorgados. Así mismo, el promedio mensual de usuarias activas fue de **7,850**.

En el marco de la celebración del “Día Internacional del Condón” realizamos actividades de promoción y difusión sobre el uso correcto del condón interno y del condón externo entre la población adolescente y público general con materiales para redes sociales (e-cards, Tik-Toks, boletín de prensa), caminatas y festivales del condón en centros educativos y centros de salud, colocando stands con información acerca del uso correcto del preservativo para promover el uso del mismo.

Como parte del Día Mundial de la Salud Sexual se realizan actividades de promoción y cuidados de esta a través de redes sociales, así mismo el Servicio Amigable Itinerante Edusex, visita la preparatoria de la Universidad Latina campus Cuernavaca, para acercar los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva a la Población Adolescente.

A propósito del Día Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente y con el objetivo de que las y los adolescentes contaran con recursos para la toma de decisiones respecto a la Prevención del Embarazo, del 23 al 27 de septiembre, se intensificaron las actividades informativas y recreativas en las unidades de salud; realizando **186** periódicos murales, **4** olimpiadas de la prevención del embarazo y **79** Tik-Toks alusivos.

En ese tenor y con la finalidad de fortalecer la capacidad técnica de las y los prestadores de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en el estado de Morelos, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública se llevó a cabo el seminario “*Estudios y herramientas para el fortalecimiento de los Servicios de Salud para la prevención del embarazo adolescente*”, el cual contó con la asistencia de **74** prestadores de servicios, así como ponentes de relevancia internacional en la materia.

Así mismo, con la finalidad de acercar los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva a la población adolescente, participamos en **4** "Jornadas de Educación Integral en Sexualidad", brindando información acerca de: uso correcto del preservativo, prevención de embarazo adolescente y metodología anticonceptiva, promoción de los Servicios Amigables y Chat ¿Cómo le hago?, prevención de ITS y tamizaje, plática de prevención de la violencia en el noviazgo, prevención de adicciones, proyecto de vida, Servicio Amigable Itinerante Edusex; beneficiando a **200** estudiantes del EMSAD 07 del municipio de Ocuilco y **365** del COBAEM 11 del municipio de Jantetelco y **800** adolescentes del CONALEP de Temixco.

Como parte de las actividades interinstitucionales en materia de prevención del embarazo adolescente, y con el objetivo de contribuir al desarrollo de estrategias de educación integral en sexualidad, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública (SEP) se llevó a cabo la "Capacitación en Educación Integral en Sexualidad (EIS) para personal docente", misma que contó con **42** asistentes del CONALEP Morelos

Atender interinstitucionalmente las emergencias obstétricas.

En relación a la atención de Emergencias Obstétricas se efectuaron **12** sesiones del Comité Estatal de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal, así como **36** sesiones Jurisdiccionales, y el **2^{do}**. Equipo Técnico Médico Interinstitucional para la Referencia de la Paciente Obstétrica, teniendo como integrantes de dichos comités a las autoridades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y Servicios de Salud de Morelos (SSM), dentro de éstos Comités se analizaron los casos de morbilidad y mortalidad materna y perinatal con el objetivo de fortalecer en todas las instituciones la política de Cero Rechazo, la implementación de estrategias preventivas, fortalecimiento de acciones enfocadas en las usuarias en contexto de vulnerabilidad, así mismo, se refuerzan las intervenciones para la disminución de la morbilidad materna por Enfermedades Transmitidas por Vectores (Dengue).

En este periodo registramos **413** activaciones de Código Mater, dentro de las principales causas de atención se encuentran **116** casos de Preeclampsia, **73** de Hemorragia Obstétrica, **30** embarazos ectópicos y **26** casos de Dengue y **11** atenciones por eclampsia.

Hasta el mes de junio realizamos **537** seguimientos de mujeres que presentaron emergencias obstétricas y de pacientes clasificadas con factores de vulnerabilidad.

Tabla - Muertes maternas y Razón de Mortalidad Materna Morelos y Nacional - 2024.

Año	Número de muertes	Razón de Mortalidad Materna Morelos	Razón de Mortalidad Materna Nacional
2024	6	21.6	26.1

Fuente: "Muertes maternas y RMM Morelos y Nacional 2018-2024". Fecha de corte: semana epidemiológica 52, 2 de enero 2025.

Planificación Familiar y Anticoncepción (PFA).

Con las acciones de planificación familiar buscamos contribuir a que la población disfrute de su vida sexual y reproductiva de manera informada, libre, satisfactoria, responsable y sin riesgos.

En el marco del Día del Amor y la Amistad, se realizaron **6** jornadas de orientación, consejería y aplicación de métodos anticonceptivos.

Además, con el objetivo de desmitificar la menopausia como una etapa del curso de vida a través de información y diálogo abierto, en el marco del Día Mundial de la Menopausia que se celebró el pasado 18 de octubre, se llevaron a cabo **440** pláticas informativas en salas de espera, se elaboraron **187** periódicos murales, así como **4** reels y videos para difusión de información relacionada a través de redes sociales



Con la finalidad de fortalecer la capacidad técnica de los prestadores de servicios de planificación familiar, se capacitó en temas como Prescripción y uso de Hormonales Inyectables de sólo Progestágeno de Aplicación Trimestral, Anticoncepción post evento obstétrico (APEO) y aplicación del implante subdérmico de Levonorgestrel mismas que suman un total de **243** profesionales de la salud capacitados.

Incorporamos a **5,605** nuevas usuarias de métodos anticonceptivos modernos, manteniendo un promedio de **71,562** usuarias activas y se mantiene activo el servicio de Planificación Familiar y Anticoncepción mediante asesoría a distancia a través del cual otorgamos **333** orientaciones. Con la finalidad de fomentar la participación masculina en la planificación familiar se llevaron a cabo Jornadas de Vasectomía sin Bisturí de manera permanente en diferentes unidades de salud, realizamos en este periodo **663** vasectomías y se acreditaron en la técnica **2** médicos.

Mantenemos las acciones para prevenir embarazos de alto riesgo en los **6** módulos de riesgo reproductivo, así como la promoción de anticoncepción post-evento obstétrico, logrando una cobertura del **83%**.

Estrategia 4.2.- Ofrecer atención integral de la salud del neonato, lactante e infante.

Disminuir la mortalidad neonatal.

Los Servicios Integrales para la Prevención y Atención a la Discapacidad por Defectos al Nacimiento (Sindis), han proporcionado atención multidisciplinaria e integral a través de las cuatro clínicas que la conforman (Clínica de Alto Riesgo Perinatal y Neurodesarrollo, Clínica de Fonoaudiología, Clínica de Errores Innatos y del Metabolismo (EIM) y Clínica de Alteraciones Cognitivo-Conductuales)

Tabla - Servicios Integrales para la Prevención y Atención a la Discapacidad por Defectos al Nacimiento (Sindis), 2024.

Servicios Integrales	Total
Clínica de alto riesgo perinatal y neurodesarrollo.	619
Clínica Errores Innatos del Metabolismo y Genética.	375
Clínica de fono-audiología.	335
Habilitación temprana.	511
Terapia auditivo verbal.	359
Terapia de lenguaje.	547
Psicología clínica.	358
Nutrición (pasante)	89
Pruebas EDI y Battelle	36
Filtro EDI	40
Neuropsicología	88

Fuente: Concentrado de informes mensuales de actividades realizadas en la Unidad Médica. Fecha de actualización: 08 de enero 2025.

En lo que concierne a las actividades de detección oportuna realizamos **13,349** tomas de Tamiz Metabólico logrando una cobertura de **87%** de personas recién nacidas para el mismo periodo, y **9,823** tomas de Tamiz Auditivo con una cobertura de **64%**.

Fomentar la lactancia materna.

Como parte de las estrategias para el fomento, protección y apoyo de la lactancia materna, el estado de Morelos cuenta con **6** lactarios hospitalarios (Cuernavaca, Temixco, Jojutla, Yautepec, Cuautla y Tetecala), en los cuales se benefició a **1,405** personas recién nacidas hospitalizadas, a través de **583,315.9** mililitros de leche humana recolectada y conservada por las madres de estos niños.

Fomentar la estimulación temprana.

Con la finalidad de detectar en forma oportuna problemas en el neurodesarrollo de niñas y niños desde un mes de nacidos hasta los 5 años 11 meses y 29 días y fomentar buenas prácticas de crianza a madres, padres o cuidadores de los menores a través de las unidades del primer nivel de Atención, realizamos **6,325** pruebas de tamizaje de

Evaluación del Desarrollo Infantil de las cuales **4,041** fueron iniciales, **3,438** su resultado fue normal (verde), **381** con rezago en el desarrollo (amarillo) **146** con riesgo de retraso en su desarrollo, al respecto **37** fueron referidos a pediatría y 109 a Psicología; con relación a las pruebas subsecuentes fueron **2,284** de éstas se recuperaron **65** de rezago en el desarrollo, **32** con riesgo de retraso en su desarrollo y **2,187** son subsecuentes en seguimiento. Se aplicaron **41** pruebas Battelle a niños mayores de 16 meses a 71 meses de edad, en Estimulación Temprana (ET) están **5,885** niños menores de 6 años y se capacitaron a **9,593** madres en ET.

(Fuente: Plataforma de CUBOS-SIS actualizado al 06 de diciembre del 2024.)

Estrategia 4.3 Impulsar la atención integral del preescolar y escolar.

Fomentar el control nutricional.

En las primeras etapas de vida, el principal problema relacionado con la nutrición en los menores de cinco años, sigue siendo la desnutrición, mientras que, a partir de los cinco años, el sobrepeso y la obesidad encabezan la problemática nutricional, por lo que las actividades de control nutricional en estos grupos de edad se vuelven cruciales para la mejora del estado nutricional de los infantes.

Logramos ingresar a control nutricional a **6,479** menores de 10 años con la finalidad de llevar el seguimiento en las Unidades de Salud.

Se hace partícipes a los padres, de las problemáticas nutricionales que presentan los menores de 10 años, por lo que se capacitan en cada oportunidad de acercamiento a la Unidad de Salud en temas relacionados a la nutrición como son lactancia materna, desnutrición infantil y sobrepeso y obesidad.

Capacitamos a **73,070** madres, padres y cuidadores de niños menores de 5 años en temas en nutrición infantil.

Estrategia 4.4 Promover la atención integral incluyente de los niños y los adolescentes.

Salud del adolescente.

Otorgamos en los 204 Centros de Salud del estado, **116,453** consultas a adolescentes de 10 a 19 años de edad, consultas de diferentes etiologías, de las cuales **62,795** consultas fueron de primera vez y **53,658** subsecuentes, **72,916** mujeres, **43,537** hombres.

Tabla - Consultas otorgadas a adolescentes, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
I, Cuernavaca	13,713	16,066	16,834	12,361	58,974
II, Jojutla	3,511	3,519	4,488	3,083	14,601

Jurisdicción Sanitaria	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
III, Cuautla	8,909	10,422	13,498	10,049	42,878
Total	26,133	30,007	34,820	25,493	116,453

Fuente: Plataforma CUBOS de SIS consolidado SINBA 2024. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 09 de enero 2025.

Como parte fundamental del Programa es la participación activa de la población objetivo en el cuidado de su salud y en la construcción de estilos de vida saludable, reflejado en un total de **2,812** talleres con participación de **53,377** personas, desglosados en: **2,103** actividades preventivas o talleres y **41,202** adolescentes capacitados, así como **709** actividades o talleres con **12,175** padres y madres de familia capacitados.

Contamos con una Unidad Especializada para la Atención Integral para Adolescentes, el Centro de Atención Integral para la Salud del Adolescente (CAISA) y una Unidad Móvil de Atención Integral para la Salud del Adolescente (CAISA-Móvil).

En los CAISA otorgamos una atención de manera integral a nuestra población que se encuentra en el grupo etario de 10 a 19 años. La cual recibe atención médica, psicológica, odontológica o nutricional dependiendo de las necesidades de cada uno de nuestros adolescentes.

En CAISA otorgamos **7,297** atenciones de la siguiente manera: **1,050** medicina, **724** psicología, **1,170** nutrición, **770** odontología, **1,758** enfermería y **1,825** trabajo social.

En CAISA móvil, otorgamos **4,250** atenciones de la siguiente manera: **1,181** medicina, **908** psicología y **2,161** enfermería.

(Fuente: Plataforma propia. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 09 de enero 2025.)

El componente de Nutrición forma parte de la atención integrada del grupo etario de 10 a 19 años de edad, por lo que realizamos acciones de prevención a través de una detección oportuna mediante el cálculo de Índice de Masa Corporal (IMC) a fin de determinar el sobrepeso, obesidad, normalidad o bajo peso y contribuir en la prevención de enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones. En este periodo realizamos **28,435** detecciones de IMC de Primera Vez.

Tabla - Detecciones de IMC primera vez en el año de 10 a 19 años, 2024.

Detección en Adolescentes	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
Obesidad	1,260	853	1,717	1,074	4,904
Sobrepeso	1,589	1,299	2,187	1,386	6,461
Normal	4,158	3,191	5,255	3,185	15,789
Bajo de peso	279	247	451	304	1,281
Total:	7,286	5,590	9,610	5,949	28,435

Fuente http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2024_sinba.htm. Fecha de actualización del cubo: 24 de diciembre 2024, fecha de consulta: 03 de enero 2025.

Prevención del Maltrato Infantil en el Ámbito Familiar.

El componente de “Prevención de Maltrato Infantil en el Ámbito Familiar”, capacita al personal de salud y orienta a las madres, padres o cuidadores de los menores mediante sesiones informativas, en los cuales se generan conocimientos y habilidades en parentalidad positiva, buen trato, crianza positiva, y detección individual de factores de riesgo. Logrando realizar lo siguiente:

Tabla - Prevención de Maltrato Infantil en el Ámbito Familiar, 2024.

Sesiones realizadas por Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención.	Personas que recibieron la sesión	Personal de Servicios de Salud de Morelos capacitado.
1,484	21,415	70

Fuente: Registro nominal del programa.

Los componentes de Prevención del Maltrato Infantil y Prevención de Violencia en la Adolescencia, llevan a cabo el monitoreo de ingresos en el primer y segundo nivel de atención por maltrato o violencia en menores de 19 años, con la finalidad de llevar el seguimiento correspondiente de los reportes de casos al Ministerio Público o DIF (Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y las Familias).

Asimismo, se coordinan acciones de forma permanente con las siguientes instancias para la derivación y atención de casos:

- Fiscalía del Estado de Morelos
- Comisión Estatal de Seguridad Pública
- DIF Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y las Familias
- Hospital del Niño Morelense
- Hospitales de los Servicios de Salud de Morelos
- Depto. de Regulación de Atención Médica Hospitalaria de los SSM.

Cáncer en el menor.

Con la finalidad realizar la detección oportuna de cáncer en la infancia y la adolescencia en los Servicios de Salud de Morelos, a través de las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención, se realizan cédulas de signos y síntomas de sospecha de cáncer en menores de 18 años; para con ello detectar en forma oportuna diagnósticos de cáncer en la población antes mencionada. Asimismo, nos permite realizar intervenciones para su Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación; en el año en curso, con corte al mes de noviembre, se han realizado las siguientes acciones:

Tabla – Acciones de intervenciones para diagnóstico, tratamiento y rehabilitación 2024.

Variable	Total
Cédulas de signos y síntomas por sospecha de cáncer en menores de 18 años.	43,564
Referencias por sospecha de cáncer en menores de 18 años.	72
Confirmación de cáncer en menores de 18 años.	28
Capacitación a padres, madres o tutores de menores de 18 años.	38,095

Fuente: Información preliminar. SIS SINBA, RCNA. Fecha de corte: 31 de diciembre de 2024.

Dentro de las actividades Conmemorativas de Cáncer, durante el mes de febrero con motivo del 15 de febrero “Día Internacional del Cáncer Infantil” y del Mes de Concientización, se llevó a cabo un evento académico conmemorativo en las Instalaciones de la UNEME de Hemodiálisis con la participación de personal especialista del Hospital del Niño Morelense, se capacitó a personal de las 3 Jurisdicciones Sanitarias. Asimismo, se realizaron durante todo el mes actividades de prevención y detección alusivas en las unidades de salud de primer nivel de atención; destacando la realización de **185** periódicos murales, colocación de **148** lazos dorados, entrega de **849** moños dorados a población general, con la intención de sensibilizar a la población en torno a la prevención y atención oportuna de este padecimiento.

En el período de enero a noviembre, se ha capacitado de forma presencial en la identificación de signos y síntomas de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia al siguiente personal: **234** Médicos Pasantes, **82** Enfermeras Pasantes, **173** Médicos, **104** enfermeras, **13** nutriólogo, **1** odontólogo, **44** Promotores y **1** otro personal.⁷³

Fuente: Plataforma SINBA y reporte de actividades del Programa de cáncer infantil 2024. Fecha de actualización del cubo: 03 de diciembre de 2024, fecha de consulta: 06 de diciembre 2024.)

Centro Estatal de Capacitación del Programa de Cáncer Infantil.

Para desarrollar estrategias que contribuyan a la prevención y reducción de la morbilidad y mortalidad en las menores de 19 años, capacitamos a **1,947** personas en el Primer y Segundo Nivel de Atención a la Salud.

Tabla -. Cursos otorgados para la prevención y reducción de la morbimortalidad en la infancia y Adolescencia, 2024.

Nombre del curso	Personal capacitado
Modelo de Atención Integrada a la Salud de la Infancia.	401
Tamiz neonatal.	291
Lactancia Materna.	116
Capacitación en aplicación de prueba de Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI) y estimulación temprana.	219
Atención integrada a la salud del adolescente.	286
Modelo de Atención Integrada a la Salud de la Infancia, modalidad virtual.	292
Detección temprana de cáncer en la infancia y la adolescencia, modalidad virtual.	342

Fuente: Base de datos de Capacitación 2024. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Programa de IRAS y EDAS.

Otorgamos **2,865** consultas de primera vez por causa de Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años de edad, logrando brindar el Plan A de tratamiento en el **97%** de los casos y en lo que respecta a las atenciones por Infección Respiratoria Aguda en este mismo grupo de edad se otorgaron **14,729** consultas de primera vez, logrando brindar manejo sintomático al **61%** de los casos atendidos.

Objetivo 5. REDUCIR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS**Estrategia 5.1 Controlar las enfermedades transmitidas por Vector y Zoonosis.****Control larvario en las zonas con mayor riesgo.**

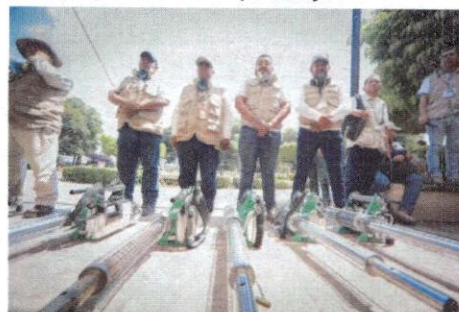
El Programa de Prevención y Control de Dengue, Zika y Chicungunya en Morelos coordina y ejecuta la eliminación de criaderos y reforzamiento de control larvario mediante control físico y aplicación de larvicidas y/o reguladores de crecimiento en depósitos de agua, incidiendo principalmente en la fase acuática del mosquito. En presencia de brotes se enfocan las acciones en limitar la transmisión del virus, para contener los brotes activos, impactando en la fase adulta del mosquito con el uso de adulticidas insecticidas mediante nebulización espacial, termonebulización y rociado residual en las viviendas de los casos probables.

Contamos con **183** recursos humanos de contrato, que realizan acciones preventivas y de control en localidades de riesgo, a fin de fortalecer el trabajo del personal de base y homologado de Vectores en las Jurisdicciones Sanitarias y en el programa estatal para el fortalecimiento administrativo, la gerencia y análisis estadístico del programa.

Se llevó a cabo la Primera. Jornada Nacional de Lucha Contra el Dengue bajo el lema **#EliminaElCriadero¡AlDengueLeDecimosCero!**, en la cual se ejecutaron acciones intensivas durante la semana para reducir el riesgo de transmisión en donde se promovió la participación de los diferentes sectores del Gobierno de ámbito de la salud, turismo y educativo, así como de las autoridades municipales, locales y de la población en general, dichas acciones se realizaron en los **11** municipios y **25** localidades prioritarias del estado, e incluyeron mensajes de comunicación de riesgos dirigidos a la población en general, eliminación y control de criaderos en escuelas de nivel básico, espacios públicos de riesgo como balnearios, cuerpos de agua, sitios turísticos, terminales de autobuses y tianguis, en unidades de primer nivel de atención, así como en hospitales en donde también se realizó el rociado residual.

Celebramos la Segunda Jornada Nacional de Lucha contra el Dengue 2024, cuyo lema fue **#POR LOS NIÑAS Y POR LOS NIÑOS PRIMERO LAS ESCUELAS**, en dicha jornada realizamos actividades de control de vectores en espacios limpios y libres de criaderos (trabajados previamente por promoción a la salud) en 8 localidades prioritarias del estado: Cuernavaca, Jiutepec, Temixco, Emiliano Zapata, Jojutla, Higuierón, Tlatenchi y Zacatepec.

Con el propósito de contribuir a la prevención y control del Dengue mediante acciones simultáneas e intensivas para el control integral del vector en zonas de mayor riesgo por concentración poblacional y con



mayor registro de casos probables, se llevaron a cabo un total de 4 operativos para el control del Dengue a lo largo del 2024.

Operativos	Periodo	Acciones	Universo de riesgo
Primer megaoperativo	Del 08 al 19 de julio.	Actividades de Control Larvario, Nebulización Espacial,	10 municipios con 14 localidades en 67 colonias
Segundo operativo	Del 26 al 04 de septiembre.	Termonebulización y Entomología, por parte del personal de las tres Jurisdicciones Sanitarias en conjunto con el nivel Estatal.	4 municipios con 5 localidades en 34 colonias
Tercer megaoperativo	Del 03 al 11 de octubre.		9 municipios con 12 localidades en 90 colonias
Cuarto megaoperativo	Del 28 de octubre al 22 de noviembre.	Actividades de Control Larvario, Nebulización Espacial, Termonebulización y Entomología. Por parte de Nivel Federal se determinaron las áreas de riesgo.	9 municipios con 40 localidades en 198 colonias

En conjunto a estas actividades se realizaron las intervenciones a panteones por parte de las jurisdicciones sanitarias reportando:

Tabla – Atención a panteones, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Total de panteones	Termonebulización			
		Acciones			
		Saneamiento Básico	Descacharrización	Abatización	Termonebulización
I. Cuernavaca	49	46	47	49	37
II. Jojutla	42	21	21	21	42
III. Cuautla	88	64	24	24	72

En coordinación con promoción de la salud, realizamos jornadas de eliminación masiva de criaderos en conjunto con los Ayuntamientos municipales, además del Manejo Integrado del Vector con actividades de control larvario, nebulización espacial y atención a casos probables.

En este periodo visitamos con el componente de control larvario **916,722** viviendas.

Tabla - Control larvario, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Viviendas visitadas	Viviendas trabajadas	Depósitos controlados	Depósitos eliminados	Habitantes protegidos
I. Cuernavaca	283.856	134.646	1.426.535	430.089	398.085
II. Jojutla	306.272	215.557	2.237.119	1.166.048	435.201
III. Cuautla	326.594	249.976	2.728.997	843.135	638.279
Total	916.722	600.179	6.392.651	2.439.272	1.471.565

Fuente: Sistema Integral de Monitoreo de Vectores. Fecha de corte: SE 01-52 Fecha de Consulta: 31 de diciembre 2024.

Tabla - Rociado a casos probables, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Casos notificados	Casos atendidos	Casas trabajadas
I. Cuernavaca	2,523	1,265	4,536
II. Jojutla	6,663	2,646	10,155
III. Cuautla	9,449	1,367	6,366
Total	18,635	5,278	21,057

Fuente: Sistema Integral de Monitoreo de Vectores. Fecha de corte: SE. 01 a 52, fecha de consulta: 31 de diciembre 2024.

Tabla - Principales indicadores de ovitrampas, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	% de ovitrampas positivas	Promedio de huevos por ovitrampa	Promedio de huevos por manzana
I. Cuernavaca	26.77	19.34	33.92
II. Jojutla	47.19	44.61	102.87
III. Cuautla	38.74	23.93	48.75
Total	37.15	28.91	59.92

Fuente: Sistema Integral de Monitoreo de Vectores. Fecha de corte: SE. 01 a 52, fecha de consulta: 31 de diciembre 2024.

Dengue, Zika y Chikungunya.

El Dengue y otras Arbovirosis como Fiebre Chikungunya y la enfermedad por Virus Zika son enfermedades de gran importancia en la salud pública de Morelos; el Dengue principalmente se ha considerado como una enfermedad endémica de nuestra entidad al tener las características geográficas adecuadas para el establecimiento y dispersión de las especies de artrópodos de importancia médica, como los mosquitos del género Aedes, vectores de estos padecimientos.

En Morelos, el Dengue es considerada una enfermedad endémica debido a la presencia de los vectores que la transmiten; de igual forma participan en la transmisión de otras arbovirosis como Zika y Chikungunya.

Hasta la semana epidemiológica No. **51**, se han presentado **6,490** casos confirmados de Dengue, de los cuales **2,919** se clasificaron como Dengue No Grave, **3,345** como Dengue con Signos de Alarma y **226** casos de Dengue Grave. Los municipios con más casos confirmados de Dengue son Temoac, Zacatepec, Jojutla y Jonacatepec los cuales conforman el **55 %** del total de los casos notificados.

Al cierre del periodo Morelos reporta **56** defunciones por probable Dengue, las cuales se han confirmado por el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica, el **52 %** corresponde al sexo masculino mientras que el **47 %** al femenino, siendo los grupos más afectados por edad entre 35-39 años y 65 y más. Las localidades con mayor afectación por defunción a nivel estado son: Cuautla con **8**, Ayala **6**, Cuernavaca con **5**, Tlaltizapán con **5** y Jojutla con **4** defunciones reportadas por probable Dengue.

Paludismo

En el estado de Morelos tomamos **2,553** muestras de gota gruesa, en Campamentos de Jornaleros Agrícolas, Grupos Misioneros, Grupos Religiosos, Grupos Militares, unidades de Primer Nivel de atención y Hospitales, saliendo negativas en su totalidad.

Chagas

En la entidad reportan la presencia de tres especies de chinches transmisoras de la enfermedad de Chagas: *Triatoma pallidipennis*, *Triatoma barberi* y *Triatoma dimidiata*, distribuidas en el 80 por ciento del territorio de la entidad, exceptuando las áreas frías al norte del estado.

En la enfermedad de Chagas realizamos **598** serologías, **867** parasitoscopías, se han estudiado **371** triatomas y se han detectado **161** triatomas positivos a T. Cruzi. y en este periodo se otorgaron **20** tratamientos.

Alacranismo

Los accidentes por picadura de alacrán representan un problema de salud pública en el estado de Morelos, el cual requiere de atención inmediata, por lo que es necesario brindar atención médica oportuna y de calidad a los pacientes que acuden a los Servicios de Salud en busca de atención, ya que la gravedad de estas intoxicaciones es reversible si se atiende oportunamente.

Por Intoxicación por Picadura por Alacrán atendimos **21,446** casos por este padecimiento y otorgamos **38,073** frascos de faboterápico:

Tabla - Alacranismo, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Casos atendidos	Frascos de faboterápico
I. Cuernavaca	5,170	9,819
II. Jojutla	5,165	9,395
III. Cuautla	11,111	18,859
Total	21,446	38,073

Fuente: Boletín Epidemiológico Estatal del Programa de Alacrán y Chagas. Fecha de corte: Semana Epidemiológica 47, 5 de diciembre de 2024.

Se registro una defunción por IPPA (en un Hospital particular de Cuautla). Se cuenta con un stock de **23,000** frascos de faboterapico. ✓

Rabia

La rabia es una enfermedad zoonótica mortal después del inicio de síntomas clínicos, se presenta como una encefalomiелitis de curso agudo, se transmite con alta eficiencia a cualquier mamífero a través de reservorios infectados, principalmente carnívoros y murciélagos.

El 21 de agosto de 2024, se llevó a cabo una capacitación al personal que participa en la Jornada Nacional de Reforzamiento de Vacunación Antirrábica Canina y Felina (JNRVACYF 2024), misma que se desarrolló del 22 al 28 de septiembre del mismo año.

Llevamos a cabo **249,427** acciones para prevenir y controlar la rabia en el estado entre las que destacan:

Tabla - Actividades del Programa Prevención y Control de la Rabia, 2024.

Actividad	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
Vacunación canina y felina.	69,373	54,683	46,235	70,779	241,070
Personas con incidente ocasionado por animal de compañía o silvestre.	334	250	290	195	1,069
Profilaxis antirrábica humana.	33	15	14	10	72
Esterilización de perros y gatos.	1,567	2,512	2,847	270	7,196
Muestras examinadas por el laboratorio de perros y otros animales.	4	2	9	5	20
Total	71,311	57,462	49,395	71,259	249,427

Fuente: SIS-SINBA 2024. Fecha de corte: 30 de noviembre 2024, fecha de consulta: 09 de diciembre 2024.

Brucelosis

La Brucelosis es una zoonosis ocasionada por el consumo de productos lácteos contaminados con *Brucella* spp y el contacto con animales enfermos de Brucelosis, el principal objetivo del Programa de Prevención y Control es diagnosticar y tratar a los pacientes enfermos antes de que evolucionen a la cronicidad.

Tabla - Actividades del Programa Brucelosis, 2024.

Actividad	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
Exámenes de rosa de bengala realizada.	53	28	110	74	265
Casos confirmados.	0	1	0	0	1
Casos tratados.	0	1	0	0	1

Fuente: Archivos del programa 2024 (cifras preliminares). Fecha de corte: 30 de noviembre 2024, fecha de consulta: 05 de diciembre 2024.

Rickettsiosis

Los vectores transmisores de Rickettsiosis son la pulga, garrapata y piojo corporal, por lo que las actividades de control de vectores consisten en rociado intra y peri domiciliar, así como ectodesparasitación de animales de compañía.

Tabla - Actividades del Programa Rickettsiosis, 2024.

Actividad	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
Casos probables	9	23	19	21	72
Casos tratados	8	17	18	18	61
Casas rociadas	14	21	2	0	37
Animales de compañía ectodesparasitados	26	23	12	0	61

Fuente: SINAVE, archivos del programa 2024. Fecha de corte: 30 de noviembre 2024, fecha de consulta: 05 de diciembre 2024..

Estrategia 5.2 Programa de Vacunación Universal.

Campaña de vacunación contra Influenza temporada invernal 2023 – 2024.

La Campaña de vacunación contra la influenza se realizó del 01 de octubre de 2023 al 31 de marzo de 2024, su objetivo es evitar casos graves de la enfermedad de influenza, es por ello por lo que la actividad está dirigida a grupos blanco con mayor riesgo de presentar manifestaciones clínicas de gravedad, como lo son niñas y niños menores de 5 años de edad, mayores de 60 años de edad, embarazadas, personal de salud y población de 5 a 59 años de edad con comorbilidades. Con un logro del 90.1% a nivel sectorial con la aplicación de 586,007 dosis, para Servicios de Salud de Morelos se tiene un logro de 92.26% con la aplicación de **341,895** dosis.

Tabla - Dosis aplicadas de vacunas anti-influenza, temporada invernal 2023 - 2024.

DOSIS / GRUPO POBLACIONAL		SECTOR SALUD			SSM		
		Meta	Avance	%	Meta	Avance	%
Primera	6 a 59 meses	35,388	26,453	74.8	27,280	19,475	71.4
Segunda	7 a 59 meses	32,528	18,964	58.3	24,420	11,713	48.0
Dosis anual revacunación	18 a 59 meses	108,456	62,641	57.8	75,650	31,852	42.1
	60 años y más	277,638	207,938	74.9	115,780	76,285	65.9
Grupos de riesgo	embarazadas	21,647	16,313	75.4	15,100	10,257	67.9
	personal de salud	20,205	18,885	93.5	9,480	8,906	93.9
Personas con factor de riesgo	5 a 59 años	152,644	232,667	152.4	102,878	183,407	178.3
Otros	5 a 59 años	2,137	2,146	100.4	0	0	0.0
Total de dosis aplicadas		650,643	586,007	90.1	370,588	341,895	92.26

Fuente: Dosis aplicadas, plataforma de Vacunación Contra Influenza Estacional 2023-2024. Fecha de corte: 30 de junio 2024. <http://siscensia.salud.gob.mx>.

Campaña de vacunación para la temporada invernal 2024 – 2025.

La Campaña de vacunación contra la influenza comenzó el 15 de octubre de 2024 y terminará el 31 de marzo de 2024, su objetivo es evitar casos graves de la enfermedad de influenza, es por ello por lo que la actividad está dirigida a grupos blanco con mayor riesgo de presentar manifestaciones clínicas de gravedad, como lo son niñas y niños menores de 5 años de edad, mayores de 60 años de edad, embarazadas, personal de salud y población de 5 a 59 años de edad con comorbilidades.

Tabla - Dosis aplicadas de vacunas anti-influenza, temporada invernal 2024 - 2025.

DOSIS / GRUPO POBLACIONAL		SECTOR SALUD			SSM		
		Meta	Avance	%	Meta	Avance	%
Primera	6 a 59 meses	35,492	15,342	43.2	27,280	10,386	38.1
Segunda	7 a 59 meses	35,492	3,864	10.9	27,280	2,725	10.0
Dosis anual revacunación	18 a 59 meses	107,855	33,301	30.9	74,636	22,413	30.0
	60 años y más	253,712	148,844	58.7	121,312	67,052	55.3
Grupos de riesgo	embarazadas	17,564	8,311	47.3	11,200	6,105	54.5
	personal de salud	18,500	18,659	100.9	8,422	9,534	113.2
Personas con factor de riesgo	5 a 59 años	130,366	143,552	93.8	79,189	101,243	127.8
Otros	5 a 59 años	3,684	4,225	114.7	0	0	0
Total de dosis aplicadas		602,665	376,098	62.4	349,319	219,458	62.8

Fuente: Dosis aplicadas, plataforma de Vacunación Contra Influenza Estacional 2024-2025.

Fecha de corte: 13 de diciembre 2024. <http://siscensia.salud.gob.mx>.

Acciones de vacunación interinstitucional.

El objetivo del Programa de Vacunación Universal es otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas, por lo que es fundamental el desarrollo de estrategias permanentes e intensivas para dar cumplimiento y brindar la protección a la población infantil una denominada vacunación permanente y la segunda jornada intensivas de vacunación.



La cobertura de vacunación sectorial durante el periodo enero-noviembre de 2024 se tiene un avance del **57.4%** en el grupo del menor de un año, así como el **68.1%** en un año de edad, **85.3%** de 4 años y **100.3%** de 6 años de edad para SSM.

Tabla - Coberturas de vacunación por biológico e institución, 2024.

Grupos de edad	Biológicos	SECTOR			SSM		
	Cobertura	Población Oficial	Dosis	Cobertura	Población Oficial	Dosis	Cobertura
Menor de 1 año	BCG	32,647	20,113	67.2	25,855	14,285	60.3
	3a Hexavalente		20,347	68.0		14,456	61.0
	2a RV1		17,748	59.3		11,806	49.8
	2a Neumocócica 13 valente		19,885	66.4		13,860	58.5
	CEC -1A		78,093	65.2		54,407	57.4
	1a Hepatitis B		16,604	55.5		10,700	45.1
1 año	1a SRP	32,883	23,639	78.4	24,603	16,805	74.5
	4a Hexavalente		21,364	70.9		14,649	65.0
	3a Neumocócica 13 valente		21,257	70.5		14,649	65.0
	CEC 1 A		66,260	73.3		46,103	68.1
18 a 23 meses	2a SRP 18 a 23 meses		19,520	64.8		12,329	54.7
4 años	DPT	33,629	26,689	86.6	22,777	17,811	85.3
6 años	SRP 6 años	34,082	30,167	96.6	22,318	20,521	100.3

Fuente: la información es preliminar SIS-SINBA 2024. Fecha de consulta: 16 de diciembre 2024

Estrategia 5.3 Fomentar el control de riesgo sanitario.

Con el objetivo de proteger a la población morelense de aquellos eventos que puedan representar riesgo o daño a su salud, la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Morelos (Coprism), ejerce las atribuciones en materia de control, regulación y fomento sanitario.

Vigilancia sanitaria.

Vigilamos que los establecimientos, productos y servicios que se ofertan en el estado de Morelos cumplan con las disposiciones sanitarias vigentes mediante visitas de verificación sanitaria y toma de muestra de productos.

Realizamos **3,173** visitas de verificación sanitaria en establecimientos de las materias de productos y servicios, insumos para la salud, servicios de salud y salud ambiental. Además, realizamos **3,744** dictámenes sanitarios, de los cuales **43%** se encontraron dentro de norma.

Vigilancia epidemiológica.

En el LESP realizamos el diagnóstico por laboratorio para la vigilancia epidemiológica en todo el estado de casos sospechosos de diversas enfermedades como influenza,

dengue, hepatitis virales, sarampión, rubéola, COVID-19, entre otros. De esta manera coadyuvamos en el seguimiento, evolución y monitoreo epidemiológico para la población del estado, con lo que contribuimos a priorizar acciones de prevención, tratamiento y control de enfermedades.

Contribuimos con el diagnóstico de **7,259** pruebas de algunas enfermedades transmitidas por vector como la enfermedad de chagas, dengue, zika y chikungunya y rickettsiosis y realizamos **4,009** determinaciones taxonómicas de artrópodos e insectos como alacranes, ectoparásitos (garrapatas), mosquitos y triatóminos (chinches), lo que nos permite generar conocimiento para diseñar programas de prevención y control de las enfermedades.

Tabla: Determinaciones taxonómicas, 2024.

Determinantes	Cantidad
Mosquitos	2,794
Ectoparásitos	895
Triatóminos	167
Alacranes	153
Total:	4,009

Fuente de información: Reporte de muestras ingresadas y determinaciones procesadas en el LESP.
Fecha de corte: 25 de diciembre 2024, fecha de consulta: 7 de enero 2025.

A través del LESP contribuimos con el diagnóstico de enfermedades virales como sarampión, rubéola e influenza, así como de infecciones de transmisión sexual. En este periodo realizamos **1,469** determinaciones para enfermedades de transmisión sexual y procesamos **966** muestras para diagnóstico de enfermedades virales:

Tabla - Determinaciones procesadas para enfermedades de transmisión sexual, 2024.

Determinantes	Cantidad
Herpes	631
Sífilis	531
VIH	198
Hepatitis B y C	109
Total	1,469

Fuente de información: Reporte de muestras ingresadas y determinaciones procesadas en el LESP.
Fecha de corte: 25 de diciembre 2024, fecha de consulta: 7 de enero 2025.

Tabla - Muestras procesadas para diagnóstico de algunas enfermedades virales, 2024.

Enfermedades	Cantidad
Sars-Cov2	409
Rubéola	225
Sarampión	201
Influenza	113
Rotavirus	18
Total	966

Fuente de información: Sistema de Seguimiento del Programa Operativo Anual. Fecha de corte: 25 de diciembre 2024, fecha de consulta: 7 de enero 2025.

Control analítico sanitario.

A través del control analítico sanitario, identificamos riesgos sanitarios asociados al consumo de agua y alimentos en la población morelense, lo que permite establecer las medidas preventivas para su control y garantizar la inocuidad de los alimentos que consumimos.

Cuando realizamos una toma de muestra de algún producto en una verificación sanitaria, se envían al Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) en donde efectuamos análisis microbiológicos, fisicoquímicos, toxicológicos y bioquímicos en alimentos preparados, cárnicos crudos, bebidas alcohólicas, agua de uso y consumo humano, entre otros productos, para detectar la presencia o ausencia de patógenos en los mismos.

En este periodo ingresaron al LESP **871** muestras de diversos productos y realizamos **1,250** determinaciones; de las cuales **81% (1,013)** se encontraron dentro de norma y **19% (237)** fuera de norma.

Tabla – Control analítico sanitario, 2024.

Programa	Muestras	Determinaciones	Determinaciones dentro de norma	Determinaciones fuera de norma
Agua y hielo purificado	194	194	156	38
Agua salud ambiental	149	149	90	59
Alimentos preparados	98	214	145	69
Lácteos y derivados	109	145	132	13
Productos agrícolas	75	150	150	0
Productos pesqueros	60	95	95	0
Cárnicos crudos	78	131	98	33
Embutidos	61	101	90	11
Bebidas alcohólicas	24	48	36	12
Arsénico en agua	9	9	8	1
Clenbuterol	8	8	7	1
Plomo en agua	3	3	3	0
Plaguicidas en agua	3	3	3	0
Total	871	1,250	1,013	237

Fuente de información: Reporte de muestras ingresadas y determinaciones procesadas en el LESP.
Fecha de corte: 13 de diciembre 2024, fecha de consulta: 7 de enero 2025.

Farmacovigilancia

A través de la farmacovigilancia se detectan, identifican, cuantifican, evalúan y previenen posibles riesgos derivados del uso de los medicamentos y vacunas en seres humanos.

La Coprisem funge como Centro Estatal de Farmacovigilancia, por lo que notificamos los casos que recibimos por sospecha de reacción adversa a medicamento (SRAM),

reacción adversa a un medicamento (RAM), evento adverso (EA), evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI), así como cualquier problema de seguridad relacionado con el uso de medicamentos y vacunas. En este periodo recibimos **792** notificaciones, todas por SRAM y aplicamos **25** guías de visita para el fortalecimiento de farmacovigilancia en hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Además, impulsamos actividades de capacitación, difusión y fomento de la farmacovigilancia, por lo que impartimos **43** asesorías en modalidad presencial a **105** profesionales de la salud sobre temas relativos a la farmacovigilancia y **6** pláticas de temas relacionados con la farmacovigilancia con un total de **145** participantes.

En el mes de agosto organizamos el Congreso Estatal de Farmacovigilancia en modalidad presencial, en el que participaron **111** profesionales de la salud de los sectores público y privado.

Fomento sanitario.

Contribuimos a promover la mejora continua de las condiciones sanitarias de los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades para prevenir la ocurrencia de riesgos sanitarios que puedan provocar un riesgo a la salud de la población mediante actividades no regulatorias como capacitaciones, esquemas de comunicación, coordinación y concertación con los sectores público, privado y social.

En este periodo realizamos **4,249** acciones de fomento sanitario, como pláticas sobre buenas prácticas de higiene y saneamiento básico, entrega de material de difusión y plata coloidal para desinfección de frutas y verduras. Además, realizamos intervenciones educativas, artísticas y culturales en la Escuela Primaria Federal Matutina “Rufina Rodríguez Guillemaud” de Jiutepec y en el Internado “Emiliano Zapata” de Tetelcingo en Cuautla, con el objetivo específico de fortalecer la gestión y la cultura de



prevención de riesgos en la población joven, realizando **31** acciones de fomento sanitario en dichas escuelas.

Como resultado de estas intervenciones, en el mes de julio se graduó la primera generación de “Niños y Niñas Guardianes- Mini-Verificadores Sanitarios”, en la Escuela Primaria

Federal Matutina “Rufina Rodríguez Guillemaud”, quienes se destacaron por su participación en actividades de fomento sanitario para prevenir riesgos sanitarios en el entorno escolar y familiar.

Es importante destacar que realizamos **420** acciones de fomento sanitario relativas a las disposiciones sanitarias en materia de tabaco y a la prohibición de los “vapeadores” debido al gran riesgo a la salud que representan dichos productos para la salud de los morelenses, particularmente de los jóvenes, por lo que desde febrero visitamos planteles educativos de nivel medio, medio superior y superior de nuestro estado, así como centros deportivos para difundir información sobre los daños a la salud y al medio ambiente por el uso y consumo de productos del tabaco y nicotina, contando con la participación de **2,575** jóvenes.

Capacitaciones

Brindamos diversas capacitaciones y cursos enfocados principalmente a prestadores de servicios, los cuales tienen el objetivo de proporcionar, reforzar y/o incrementar el conocimiento sobre materias específicas con la finalidad de contribuir al cumplimiento de la normatividad sanitaria en el desarrollo de sus actividades a fin de que no representen un riesgo a la salud de sus usuarios y consumidores.

Los principales cursos y capacitaciones que hemos otorgado, que cuentan con la validez oficial de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación de Servicios de Salud de Morelos, son los siguientes:

- Curso Atención Médica Prehospitalaria, en modalidad virtual en el que participaron **85** prestadores de servicios de los sectores público, social y privado que a través de las unidades (ambulancias), brindan servicio al traslado de pacientes, atención de pacientes de urgencias y en estado crítico.
- **Tres** cursos en modalidad virtual denominado “Manejo higiénico de alimentos”, contando con la participación de **564** personas.
- Curso en modalidad virtual “Actualización en farmacovigilancia y Tecnovigilancia”, contando con la participación de **327** profesionales de la salud

Atención de emergencias sanitarias.

Cuando se presentan situaciones de desastres ocasionadas por fenómenos naturales (lluvias, huracanes, terremotos), por la exposición a otros agentes (sustancias que contaminan el aire, suelo, agua) e incluso eventos de concentración masiva (ferias, carnavales, conciertos), se incrementa la exposición a riesgos sanitarios, lo que pone en riesgo la salud de la población, ya que se compromete la calidad sanitaria del agua, alimentos y medicamentos, lo que podría generar brotes de enfermedades infecciosas y/o emergentes.

En la Coprisem trabajamos para garantizar mecanismos de respuesta oportunos y que permitan minimizar los daños a la población expuesta en situaciones de desastre o riesgo, por lo que en este periodo atendimos 43 eventos, en los que realizamos principalmente acciones de fomento sanitario y saneamiento básico, según sea el caso. Destacan los siguientes eventos en el periodo:

Tabla – Emergencias sanitarias, 2024.

Emergencia presentada	Principales acciones realizadas				
	Entrega de material de difusión	Entrega de plata coloidal	Determinación de cloro residual	Desinfección de depósitos de agua	Litros clorados
Eventos de concentración masiva: Carnavales de Jiutepec, Emiliano Zapata, Tlaltizapán, Tepoztlán, Tlayacapan, Yautepec, Tepalcingo, Xochitepec, Carnaval de Bahidora 2024, Feria de la Loma en Mazatepec, Feria de la Flor en Cuernavaca y Jojutla celebra en grande su ciudad. Festival del Taco Dorado, Feria de la Nieve, Feria del Queso, pan y rompo, Feria del Hongo, Feria del pan artesanal, Feria del Tlaltenango, Feria de la Cecina, Feria del Pozole, Mixtliqui.	5,052	1,053	335	131	1,096,880
Acciones por cuaresma 2024.	201	0	0	0	0
Atención Médica a la población en Centros de Salud Insalubres.	20	0	16	35	124,650
Contaminación de agua en las Colonias Cerritos y Amatitlán en Cuernavaca.	414	106	59	94	182,410
Denuncia en contra del comedor universitario de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos.	8	2	5	2	2,200
Posibles intoxicaciones alimentarias.	20	0	5	0	0
Corte de suministro de agua potable en pozos por adeudos con CFE en Cuernavaca.	0	0	21	0	0
Acciones preventivas por la remodelación del mercado Adolfo López Mateos.	76	19	8	1	371,250
Operativos de saneamiento básico en Tétela del Monte, Amacuitlapilco en Jonacatepec, Tenextepango, Ayala y Jiutepec.	2,405	393	335	352	803,545

Emergencia presentada	Principales acciones realizadas				
	Entrega de material de difusión	Entrega de plata coloidal	Determinación de cloro residual	Desinfección de depósitos de agua	Litros clorados
Casos de hepatitis tipo A en el CETIS 99 del municipio de Yautepec.	77	18	5	0	0
Casos de intoxicación por ingesta de dulces y chicles contaminados del municipio de Miacatlán.	36	2	3	7	38,100
Inundación por desbordamiento de ríos en los municipios de Puente de Ixtla y Jojutla, Morelos.	300	151	46	18	63,500
Atención a municipios afectados por fenómenos hidrometeorológicos.	1,876	290	218	263	547,820

Fuente de información: Eventos ocurridos por emergencias sanitarias 2024. Fecha de corte y/o cierre: 13 de diciembre 2024, fecha de consulta: 17 de diciembre 2024.

Atención de alertas sanitarias y avisos de riesgos.

La Comisión Federal para la Protección contra riesgos Sanitarios (Cofepris) emite continuamente comunicados para informar que el uso y/o consumo de un producto procesado, comercializado, distribuido, acondicionado, o elaborado en México o en otros países, representa un riesgo para la salud del consumidor mexicano, por lo que una vez recibido un comunicado, realizamos acciones de control sanitario en establecimientos para la búsqueda intencionada de los productos, y en caso de encontrarlos, proceder a su aseguramiento. De igual manera, difundimos esta información en redes sociales oficiales y correos electrónicos a las cadenas de farmacias, instituciones de salud, asociaciones y colegios de médicos, entre otros.

En este periodo atendimos **70** alertas sanitarias, **17** avisos de riesgo, **2** comunicados y **5** oficios sobre la detección de la comercialización irregular de producto, **18** comunicados relativos a la implementación de veda sanitaria y difusión de un certificado sanitario detectado como no válido relacionado con productos pesqueros.

Prevención de enfermedades transmitidas por el agua.

Uno de nuestros principales objetivos es proteger a la población de riesgos potencialmente presentes en el agua de uso y consumo humano, por lo que en este periodo realizamos **5,946** monitoreos de cloro residual libre, con la finalidad de evaluar la efectividad del procedimiento de desinfección del agua que realizan los sistemas de agua potable en el estado.

Cuando encontramos resultados que no cumplen con las especificaciones sanitarias notificamos a las autoridades competentes para que realicen las acciones necesarias

para garantizar la calidad bacteriológica del agua. En este periodo notificamos a **153** ayuntamientos.

Adicionalmente a las actividades de monitoreo de cloro residual libre, realizamos **141** tomas de muestras de agua para su análisis bacteriológico en el LESP para determinar la presencia de coliformes totales y fecales, así como **160** pruebas rápidas para determinar la presencia de *escherichia coli* en agua potable.

Para garantizar las condiciones sanitarias de la infraestructura hidráulica de las fuentes de abastecimiento de agua para uso y consumo humano, realizamos **120** visitas de verificación sanitaria a sistemas de abastecimiento de agua municipales y **120** revisiones a los carros cisterna, mejor conocidos como “pipas.”



Con el propósito de contribuir a la disminución de enfermedades gastrointestinales por el consumo de agua sin desinfectar, realizamos operativos preventivos de saneamiento básico, en los cuales entregamos **5,375** materiales impresos relativos a la importancia de desinfectar el agua destinada para consumo humano, lavado y desinfección de tinacos y cisternas, uso y manejo adecuado del agua para consumo humano al interior del domicilio y métodos para desinfectar agua no clorada. Desinfectamos **2,702,615** litros de agua en **897** depósitos de almacenamiento, utilizando **8,432** gramos de hipoclorito de calcio, beneficiando a **4,229** personas de **938** viviendas visitadas.

Al mes de diciembre tenemos una eficiencia de cloración del **89.68 por ciento** del agua para uso y consumo humano en el estado.

Estrategia 5.4 Fortalecer la vigilancia epidemiológica e inteligencia en salud.

Sistematización de la información de seguimiento.

Vigilancia convencional.

La notificación estatal de casos nuevos de enfermedad por institución se conforma de **396** unidades médicas (U.M.), registradas en el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica de la entidad. Las instituciones participantes en la entidad son: **218** U.M. de SSM, **24** U.M. del Instituto Mexicano del Seguro Social Ordinario (IMSS ORD), **29** U.M. del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), **1** U.M. de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y **124** U.M. de Instituciones del sector privado (otras).

Realizamos boletines semanales, con un formato que emite la Dirección General de Epidemiología, en el cual se establece la presentación de las enfermedades, distribuido por municipio de detección.

A través de este análisis se han notificado en Morelos **592,658** casos; de ellos el **40.1%** corresponden a SSM, **34.4%** al IMSS, **12.8%** al sector privado, **12.0%** al ISSSTE y **0.7%** a SEDENA. Con una media de casos notificados en Morelos por semana de **11,459** casos de los cuales pasan a un segundo escenario de estudio epidemiológico y seguimiento de los sistemas especiales de información.

Con relación a los principales padecimientos identificados en el estado de Morelos se informa lo siguiente:

Tabla - Evaluación de las principales causas de morbilidad en el estado de Morelos, 2024.

Diez principales causas de morbilidad	Casos
Infecciones respiratorias agudas	260,277
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	62,468
Infección de vías urinarias	65,527
Intoxicación por picadura de alacrán	24,299
Covid-19	22,755
Úlceras, gastritis y duodenitis	15,239
Gingivitis y enfermedad periodontal	13,938
Conjuntivitis	12,782
Obesidad	11,968
Diabetes mellitus tipo 2	10,310

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)/SUIVE. Fecha de corte: 30 de noviembre 2024.

Análisis de plataforma SISVER para la vigilancia epidemiológica del Covid-19.

De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER), en lo que va de 2024 se han reportado **2,206** casos sospechosos de los cuales **142** casos (**6.4%**) se han confirmado a la Covid-19. **13** defunciones por la misma enfermedad, presentando **9.15%** de letalidad hasta el corte de información del 09 de diciembre de 2024.

De acuerdo al registro de la plataforma SINAVE/SISVER, realizamos **1,232** pruebas para detección de Covid-19.

Tabla - Desglose de pruebas realizadas para detección de Covid- 19 en el estado de Morelos 2024.

Técnica	Modalidad	Positivos	Negativos	Total
PCR-RT	Exudado faríngeo	142	1,090	1,232
Antígeno	Exudado nasofaríngeo	0	0	0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SINAVE/SISVER 2024. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Enfermedades respiratorias e Influenza.

En Morelos se ha detectado **2,206** casos de ETI (Enfermedad tipo Influenza / IRAG (Infección Respiratoria Grave), **190** casos confirmados a Influenza con un porcentaje de positividad del **8.6 %**, **15** defunciones por la misma enfermedad, presentando **7.9%** de letalidad hasta el corte de información de actual.

Tabla - Casos positivos a Influenza en el estado de Morelos, 2024.

Tipo de influenza	Casos
A H3N2	89
A	4
B	27
A H1N1	70
Coinfección SARS-COV AH3	0
Defunciones	15

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SINAVE/SISVER SISVER 2024. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Sistema de vigilancia de enfermedad febril exantemática (Sarampión-rubéola y síndrome de rubéola congénita) y Viruela Símica/Mpox.

Considerando el riesgo latente de la reintroducción de enfermedades prevenibles por vacunación, el surgimiento de enfermedades reemergentes, las acciones de Vigilancia Epidemiológica que tienen como objetivo la detección oportuna de casos de Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita y Viruela Símica/Mpox, resultan fundamentales para el consecuente establecimiento de acciones de prevención y control inmediatas, limitando con ello transmisión. Cumpliendo con dicho objetivo las acciones ejecutadas en los sistemas de inteligencia epidemiológica se refleja en el adecuado cumplimiento que hemos obtenido en los indicadores de evaluación federales.

En este periodo obtuvimos una evaluación sobresaliente en los indicadores de evaluación federales, con los cuales, el estado de Morelos da cumplimiento ante la Organización Panamericana de la Salud y Dirección General de Epidemiología.

Tabla - Vigilancia Epidemiológica de Viruela Símica/Mpox, 2024.

Nombre del Indicador	Notificación Oportuna	Casos con Muestra	Envío Oportuno de muestras a LESP	Clasificación Oportuna
Evaluación Estatal (Semana 1-52 del 2024)	100%	100%	100%	100%
Nombre del Indicador	Envío Oportuno de muestras de LESP a INDRE	Estándar de Servicio	Emisión Oportuna del resultado	
Evaluación Estatal (Semana 1-52 del 2024)	57%	100%	100%	

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Viruela Símica (SINAVE). Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Tabla - Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática, 2024.

Nombre del Indicador	Tasa de notificación	Notificación oportuna	Detección oportuna	Estudio oportuno	Casos con muestras adecuadas
Evaluación Estatal (Semana 1-52 del 2024)	100%	100%	100%	100%	100%
Nombre del Indicador	Información completa	Envío oportuno de la muestra	Clasificación de los casos		
Evaluación Estatal (Semana 1-52 del 2024)	100%	100%	89.66%		

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática (SINAVE). Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Tabla - Vigilancia Epidemiológica de Síndrome de Rubéola Congénita, 2024.

Nombre del Indicador	Tasa de Notificación
Evaluación Estatal (Semana 1-52 del 2024)	2.44

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Síndrome de Rubéola Congénita. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Sistema de vigilancia de defectos al nacimiento.

Con la finalidad de orientar las acciones encaminadas a la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil ejecutamos acciones de vigilancia epidemiológica enfocadas en la estratificación de la incidencia y prevalencia de los Defectos al nacimiento dentro de buenos estándares de cumplimiento.

Tabla - Vigilancia epidemiológica de defectos al nacimiento, 2024

Nombre del indicador	Oportunidad de la notificación	Calidad de la notificación	Documentación
Evaluación Estatal (Semana 1-52 del 2024)	84%	100	100

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)/Sistema de Vigilancia de Defectos al Nacimiento. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Vigilancia epidemiológica hospitalaria de Diabetes Mellitus tipo dos.

En relación al análisis epidemiológico realizado al corte del periodo, se tienen los siguientes resultados respecto a pacientes diabéticos que fueron internados en las Unidades Centinela del Estado: **94%** conocía su diagnóstico de Diabetes; **64%** tiene más de 10 años con Diabetes; **53%** corresponde al sexo femenino; **52%** de los casos tienen entre 25 y 59 años; **66%** tiene escolaridad de primaria completa o menor; **58%** presenta sobrepeso u obesidad; **75%** no realiza actividad física; **78%** tiene familiares con Diabetes (predominio de los padres y los hermanos); **92%** llega al hospital sin referencia de primer nivel de atención; **28%** nunca ha recibido información sobre la Diabetes; **14%** fuma o ha fumado, pero sólo **2** pacientes han recibido tratamiento u orientación respecto al hábito tabáquico; **49%** presenta enfermedades concomitantes

(predominio de hipertensión); **44%** presenta discapacidad por la Diabetes (predominio visual y motora); **81%** tiene más de un año o nunca ha tenido consulta de nutrición; **87%** tiene más de un año o nunca ha recibido consulta de oftalmología; **48%** tiene más de un año o nunca ha tenido revisión médica de pies; **39%** no usa medicamentos para el control de la Diabetes; **68%** se internó en el hospital por una causa relacionada a la Diabetes; **49%** registró glucemia al ingreso mayor a 200 mg/dl; **22%** presentó presión arterial sistólica mayor de 140 mm Hg; **3%** de los casos egresó por defunción; el promedio de estancia hospitalaria fue de **5** días.

Vigilancia epidemiológica de las infecciones por bacterias invasivas.

La neumonía y la meningitis bacteriana se encuentran entre las principales causas de mortalidad infantil en el mundo, afectando principalmente a niños menores de 5 años. *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo b y *Neisseria meningitidis* son bacterias que forman parte de las principales causas de estas enfermedades y están asociadas a cuadros clínicos graves, especialmente en países de bajos recursos.

Durante el periodo se notificaron **20** casos probables de infecciones por bacterias invasivas, de los cuales, **2** casos se confirmaron como enfermedad invasiva por Neumococo. Se mantiene la vigilancia activa en todas las unidades médicas del Sector Salud del Estado.

Vigilancia epidemiológica de enfermedades diarreicas agudas y Cólera.

Las enfermedades diarreicas son una de las mayores causas de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo y principalmente son ocasionadas por la ingesta de alimentos o agua contaminados. La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) es conformada por un grupo de enfermedades transmisibles que son sujetas a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria.

Hasta la fecha no se registran casos probables de Cólera. Se han tomado **591** muestras de hisopos rectales en pacientes con EDA, y han sido negativos a *Vibrio Cholerae*.

En el estado de Morelos se llevan a cabo acciones de prevención de la EDA y Cólera, las cuales se realizan en las tres Jurisdicciones Sanitarias. Son realizadas por brigadas epidemiológicas y se programan en fechas de alta afluencia y concentración poblacional para impactar de manera positiva en beneficio de la población.

Vigilancia epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda (PFA).

La Vigilancia Epidemiológica de las PFA tiene como objetivo identificar de manera oportuna casos de Polio y minimizar el riesgo de reintroducción del virus al estado y al país, y de esta manera, continuar como país certificado con el distintivo de Erradicación de Poliomiélitis. En el Estado de Morelos se han reportado un total de **52** casos de PFA, de los cuales **15** son menores de 15 años todos con muestra y resultado Negativo.

Paludismo

La toma de gota gruesa es la principal acción de vigilancia epidemiológica para el Paludismo. Hemos remitido a la Dirección General de Epidemiología (DGE) reportes semanales, del muestreo de gota gruesa realizado en la entidad. Esta actividad forma parte de los indicadores del programa, cumpliéndose al **100%**,

En relación al panorama epidemiológico del paludismo no se han presentado casos confirmados de malaria en la entidad, continúan las acciones de vigilancia epidemiológica activa y pasiva para la certificación como área geográfica libre de paludismo.

Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) es un instrumento jurídico internacional que está concebido para reducir el riesgo de propagación de enfermedades en aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres, en sus disposiciones se contemplan las funciones técnicas y del orden normativo, en particular los certificados relativos a los viajes.

A lo anterior, durante el ejercicio 2024 se enviaron vía electrónica al componente del RSI de la Dirección General de Epidemiología (DGE), 12 informes estatales mensuales con las actividades del Centro de Sanidad Internacional del Aeropuerto de Cuernavaca. Durante el 2024 se asistió a las reuniones mensuales del Comité de Operación y Horarios del Aeropuerto, siendo la última celebrada el día 05 de diciembre.

Adicionalmente se comparte vía electrónica la información relevante y de interés para el Aeropuerto como son los avisos epidemiológicos y avisos preventivos de viaje publicados por la DGE.

Eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización (ESAVI).

Del total ESAVI reportados en el Estado, **4** son Covid, de los cuales **2** son graves y de los restantes **8** de ellos son graves sin especificar si son atribuidos a vacunación.

Unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria (UIES).

La UIES tiene como función principal producir información oportuna, verificada y validada sobre eventos de interés para la salud pública y de las autoridades sanitarias; evaluando el riesgo que implican estos eventos en salud de la población.

Generamos **307** informes estatales de riesgos, enviados vía correo electrónico a los principales tomadores de decisiones de las diferentes áreas de Servicios de Salud de Morelos (SSM) y a la UIES federal mediante la plataforma "Herramienta de Reportes Epidemiológicos" y que están disponibles en la página oficial de SSM.

Se dio seguimiento a los Brotes que se han presentado en el estado en lo que va del 2024, informando a la Dirección General de Epidemiología (DGE) por vía de la página oficial del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) mediante el Sistema de Notificación Inmediata (NOTINMED).

Tabla – Brotes epidemiológicos en el estado de Morelos, 2024.

Tipo de brote	Localidad	Municipio	Masc.	Fem.
Jurisdicción Sanitaria I (Cuernavaca).				
Intoxicación Alimentaria	El Empleado	Cuernavaca	11	33
Varicela	Centro	Coatetelco	3	1
Dengue (Denv-3)	Atlacholoaya	Xochitepec	7	3
Dengue (Denv-3)	Centro	Xochitepec	7	3
Dengue (Denv-3)	Antonio Barona	Cuernavaca	15	29
Dengue (Denv-3)	Alta Vista	Cuernavaca	29	42
Dengue (Denv-3)	Otilio Montaña	Jiutepec	35	25
Dengue (Denv-3)	Ocotepec	Cuernavaca	3	10
Rickettsiosis	Col. Solidaridad	Temixco	2	2
Tos Ferina	Loma Bonita	Tepoztlán	3	3
Intoxicación Alimentaria	Sección Tlalpan	CDMX	7	33
Intoxicación Alimentaria	Santo Domingo Ocotitlán	Tepoztlán	2	1
Jurisdicción Sanitaria II (Jojutla).				
Intoxicación Alimentaria	Col Miguel Hidalgo	Tlaquilenango	3	1
Varicela	Nexpa	Tlaquilenango	4	0
Dengue (Denv-3)	Col San Rafael	Tlaltizapán	4	0
Dengue (Denv-3)	Centro	Tlaltizapán	7	2
Dengue (Denv-3)	Centro	Puente de Ixtla	4	3
Dengue (Denv-3)	Huatecalco	Tlaltizapán	0	3
Varicela	San Plablo Hidalgo	Tlaltizapán	2	2
Varicela	Centro	Xoxocotla	23	14
Influenza Tipo A	Zacatepec	Zacatepec	3	1
Dengue (Denv-3)	Tequesquitengo	Jojutla	22	25
Dengue (Denv-3)	Chiverías	Zacatepec	7	24
Dengue (Denv-3)	Gabriel Tepepa	Tlaquilenango	81	107
Dengue (Denv-3)	Higuerón	Jojutla	66	98
Dengue (Denv-3)	Ídolos Tilzapotla	Puente de Ixtla	6	6
Dengue (Denv-3)	Tlaltenchi	Jojutla	48	79
Dengue (Denv-3)	Nicolás Bravo	Jojutla	9	12
Dengue (Denv-3)	San José Vista Hermosa	Puente de Ixtla	11	17
Varicela	Vicente Aranda	Jojutla	10	2
Dengue (Denv-3)	Santa Rosa 30	Tlaltizapán	50	52
Dengue (Denv-3)	Huatecalco	Tlaltizapán	18	14
Dengue (Denv-3)	U.H José Ma Morelos y Pavón	Jojutla	9	25



Tipo de brote	Localidad	Municipio	Masc.	Fem.
Dengue (Denv-3)	Tehuixtla	Jojutla	20	23
Dengue (Denv-3)	Centro	Amacuzac	12	11
Varicela	Tehuixtla	Jojutla	5	3
Dengue (Denv-3)	Huautla	Tlaquilenango	7	6
Dengue (Denv-3)	Tilzapotla	Puente de Ixtla	40	72
Dengue (Denv-3)	Vicente Aranda	Jojutla	6	9
Dengue (Denv-3)	La Tigra	Puente de Ixtla	4	6
Varicela	Zacatepec	Zacatepec	0	2
Dengue (Denv-3)	San Gabriel las Palmas	Amacuzac	9	10
Dengue (Denv-3)	El Estudiante	Puente de Ixtla	6	7
Dengue (Denv-3)	Quilamula	Tlaquilenango	5	8
Dengue (Denv-3)	Ticuman	Tlaltizapán	20	18
Dengue (Denv-3)	Acamilpa	Tlaltizapán	43	40
Coxsackie	Los Lagartos	Jojutla	2	4
Dengue (Denv-3)	Centro	Puente de Ixtla	81	62
Rotavirus	Pedro Amaro	Jojutla	1	0
Coxsackie	Xicatlacotla	Tlaquilenango	5	10
Coxsackie	Galeana	Zacatepec	1	5
Coxsackie	Xoxocotla	Xoxocotla	7	5
Jurisdicción Sanitaria III (Cuautla).				
Varicela	Telixtac	Axochiapan	3	0
Varicela	La Joya	Yautepec	3	4
Varicela	Las Vivianas	Tlayacapan	1	2
Varicela	Miguel Hidalgo	Yautepec	3	3
Varicela	Las Tetillas	Yautepec	2	2
Varicela	Tenengo	Jantetelco	2	1
Intoxicación Alimentaria	Huitchila	Tepalcingo	5	17
Varicela	Abelardo Rodriguez	Ayala	2	1
Varicela	Hueyapan	Ayala	1	2
Varicela	Hueyapan	Hueyapan	4	0
Varicela	Xochitlán	Yecapixtla	5	1
Hepatitis Tipo A	Yautepec	Tautepec	4	0
Varicela	Marcelino Rodriguez	Axochiapan	2	1
Pfa	Huecahuasco	Ocuituco	0	3
Zika	Cuautlixco	Cuautla	0	1
Varicela	San Pedro	Tlalnepantla	1	3
Tos Ferina	Totolapan	Totolapan	2	2
Coxsaquie	Eusebio Jauregui	Cuautla	5	3
Coxsaquie	Galeana	Cuautla	1	2
Varicela	San Nicolas Y Guadalupe Victoria	Zacualpan	0	4
Coxsaquie	Col. Gabriel Tepepa	Cuautla	3	2
Coxsaquie	Quebrantadero	Axochiapan	1	3
Klebsiella Pneumonie	Yautepec	Yautepec	0	2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). Unidad de Inteligencia Epidemiológica (UIES Morelos).

Red hospitalaria de vigilancia epidemiológica (RHOVE).

La Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) mantiene seguimiento a los casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) notificados de las 7 unidades participantes en la red de vigilancia epidemiológica, así como la orientación vía telefónica sobre las dudas a la notificación de las IAAS en la plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

Se tienen actualmente **683** casos de IAAS de las **7** unidades hospitalarias que forman parte de la RHOVE (Hospitales Generales: **144** Cuernavaca, **48** Temixco, **15** Jojutla, **29** Cuautla, así como **340** Hospital ISSSTE Centenario, **95** Hospital del Niño Morelense, **12** Hospital Henri Dunant).

Vigilancia epidemiológica de la mortalidad en el estado de Morelos (REDVE).

Realizamos el análisis de la información a través de la sistematización a través de paquetería estadística, de las defunciones que son sujetas a vigilancia epidemiológica, dentro de los grupos siguientes: Enfermedades de notificación inmediata, Enfermedades transmisibles, EDAS e IRAS en menores de cinco años y vigilancia epidemiológica internacional. Este informe se entrega directamente a la responsable del sistema de vigilancia REDVE con la finalidad de alentar la búsqueda de las defunciones por los programas quienes deben entregar la información tras las autopsias verbales, revisión de expedientes y sesiones de programas especiales.

Identificamos **302** defunciones sujetas a vigilancia epidemiológica por todas las causas, capturadas en el Sistema de Registro Electrónico de Defunciones en Vigilancia Epidemiológica (REDVE), entre ellas se encuentran las defunciones de SARS-COV2 (**13**), a saber, los totales:

Defunciones en Morelos 2024:	
Confirmadas por prueba de laboratorio SARS-COV2:	13
Probable SARS-COV2 (dictaminaciones):	18
Total SARS-COV2	31
Otras:	252
Pendientes de clasificar certificados de defunción:	19
Total:	302

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA).

Sistema de vigilancia de la morbilidad materna extremadamente grave (Sivemmeg).

Se mantiene una vigilancia de casos sospechosos de morbilidad materna extremadamente grave, en el estado se reportaron **145** nuevos casos, de las **2** unidades monitoras del estado (Hospital General de Temixco y Hospital de la Mujer en Yautepec).

Cabe mencionar que, durante el periodo, en el estado de Morelos, hay **8** muertes maternas; la cual ha sido notificada en la plataforma federal correspondiente.

Programa de VIH y SIDA, ITS y Hepatitis C.

Con el objetivo de eliminar la infección por VIH y el sida, infecciones de transmisión sexual y Hepatitis C, a través de las acciones de prevención basadas en evidencia científica, de contenido ético, sin discriminación, respetando los derechos humanos; los programas de VIH, Sida en ITS y Hepatitis C, mantenemos actividades estratégicas para coadyuvar en la disminución de la incidencia de dichas enfermedades para mejorar la calidad de vida de las poblaciones clave y vulnerables.

Tabla – Ingresos de pacientes por trimestre a salvar, 2024.

Año	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre
2024	82	93	75	54

Fuente: Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Tabla – Pacientes en tratamiento para virus de Hepatitis C, 2024.

Activos	54
Ingresos	30
Toma de cargas virales	122
Altas por curación	21
Pruebas rápidas realizadas	6,003

Fuente: Ambiente para la Administración y Manejo de Atenciones en Salud. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Red Negativa de Cólera (Notificación de casos de Cólera)

La red de notificación negativa de EDA por *Vibrio cholerae* es un mecanismo para mantener un sistema de vigilancia epidemiológica activo para la identificación oportuna de casos probables de cólera.

La red negativa se implementa cuando se obtiene un resultado positivo a *Vibrio cholerae* (O1 o no O1) en muestras de humanos por el Laboratorio Estatal de Salud Pública; hasta la fecha que se emite el reporte no se han obtenido muestras positivas a vibrio.

Micobacteriosis

- **Tuberculosis**

La tuberculosis continúa representando un importante problema de salud pública a pesar de las acciones específicas de prevención y control; y por otro lado por la actual dinámica y características de la enfermedad, la asociación con VIH y diabetes tipo 2 (DT2), la migración de la población, el mal apego al tratamiento y el aumento en la incidencia de casos farmacorresistentes.

Tabla - Casos en tratamiento del Programa Prevención y Control de la Tuberculosis, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Detecciones	Casos confirmados	Casos en tratamiento
I. Cuernavaca	1,490	149	141
II. Jojutla	535	30	29
III. Cuautla	733	49	48
Total	2,758	228	218

Fuente: SINAVE, DGE, 2024, CENAPRECE. Fecha de consulta: 09 de diciembre 2024

- **Lepra**

Fortalecimos la detección de los casos de lepra mediante la realización de jornadas dermatológicas por personal jurisdiccional capacitado para toma de histopatologías, biopsias y baciloscopias para incrementar la búsqueda intencionada de casos de manera permanente.

Tabla – Lepra, 2024.

Jurisdicción Sanitaria	Baciloscopias	Casos confirmados	Casos en tratamiento
I. Cuernavaca	20	0	0
II. Jojutla	17	1	1
III. Cuautla	9	0	0
Total	46	1	1

Fuente: SINAVE, DGE, 2024, CENAPRECE. Fecha de consulta: 09 de diciembre 2024.

Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA).

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, es el Órgano oficial en materia de adicciones; esto se encuentra plasmado en la NOM-028-SSA2-2009- Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Para ello se requiere de un diagnóstico periódico y actualizado, que nos permita conocer la situación real del consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas, esto va desde el tabaco y el alcohol hasta las nuevas sustancias circulantes dentro del territorio de Morelos.

Este sistema tiene cuatro componentes: El Centro Estatal Centro de Ejecución de Medidas Privativas de la Libertad para Adolescentes (CEMPLA), Servicio Médico Forense (SEMEFO), Hospitales Generales del estado de Morelos y los Centro de Tratamiento No Gubernamentales. Se tiene vigilancia epidemiológica activa en los cuatro componentes de manera permanente, lo que nos permite conocer el panorama estatal tanto de la circulación de drogas dentro del estado, así como de la incidencia en el consumo de las mismas

Vigilancia epidemiológica en los centros de tratamiento y rehabilitación no gubernamentales.

En los Centros de Tratamiento No Gubernamentales, se atiende a la población que se encuentra en situación de adicción a alguna sustancia lícita o ilícita; en estos lugares se les brinda la atención que requieren de acuerdo a sus necesidades.

Se reportan de manera mensual los nuevos ingresos y reingresos a estos establecimientos; para conocer así la incidencia dentro del estado. La notificación de los ingresos antes mencionados se hace por medio de las cédulas para estos centros y son ingresados a la plataforma federal del SISVEA, que forma parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

Incidencia de ingresos a los centros de tratamiento 2024.
2,590

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) 2024.

Vigilancia epidemiológica de adicciones en las unidades hospitalarias.

Esta parte del sistema, vigila la correlación entre los ingresos de los pacientes al área de urgencias de los hospitales, por diversas enfermedades o lesiones de causa externa con el consumo de sustancias; esta vigilancia se realiza por medio de la programación de dos semanas centinelas o semanas típicas, en las cuales se reporta la actividad dentro de esta área.

Los hospitales que participan en esta actividad son: Hospital General de Cuernavaca "Dr. José G. Parres", Hospital General de Axochiapan "Dr. Ángel Ventura Neri", Hospital General de Cuautla "Dr. Mauro Belaunzarán Tapia", Hospital General de Jojutla "Dr. Ernesto Meana San Román", Hospital General de Temixco "Enf. María de la Luz Delgado Morales", y el Hospital General de Tetecala "Dr. Rodolfo Becerril de la Paz".

Tabla – Vigilancia epidemiológica de adicciones en las unidades hospitalarias, 2024.

Hospital	1er. Semana típica	2da. Semana típica
Hospital General de Cuernavaca "Dr. José G. Parres"	40	40
Hospital General de Cuautla "Dr. Mauro Belaunzarán Tapia"	37	74
Hospital General de Jojutla "Dr. Ernesto Meana San Román"	55	72
Hospital General de Temixco "Enf. María de la Luz Delgado Morales"	0	24
Hospital General de Axochiapan "Dr. Ángel Ventura Neri"	28	42
Hospital General de Tetecala "Dr. Rodolfo Becerril de la Paz"	84	32

Vigilancia epidemiológica en el Servicio Médico Forense (SEMEFO).

El componente del Servicio Médico Forense (SEMEFO), nos permite conocer la asociación de las defunciones por diferentes causas, mismas que pueden ser muertes violentas o no y la asociación de estas con el consumo de sustancias. (**973** muertes registradas 2024)

Tabla – Vigilancia epidemiológica en SEMEFO, 2024.

Causa de defunciones SEMEFO 2024	
Accidente	184
Homicidio	672
Suicidio	46
Muerte no violenta	71

Vigilancia epidemiológica en los Centros Juveniles de Reinserción Psicosocial (CEMPLA).

En los Centros Juveniles de Reinserción Psicosocial (CEMPLA), se encuentran los menores infractores privados de su libertad de manera temporal; algunos de ellos ingresan por diversos delitos, dichos delitos podrían estar o no asociados al consumo de sustancias; o haberse cometido para la adquisición de drogas.

Tabla – Ingresos por tipo de delito en CEMPLA, 2024.

Tipos de delitos	Ingresos
Robo	2
Actos violentos	2
Portación de arma	2
Delito contra la salud	11
Secuestro/Trata de personas	0
Delito sexual	2
Homicidio	2

Fuente: Vigilancia Epidemiológica en los Centros Juveniles de Reinserción Psicosocial (CEMPLA). Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Tabla – Ingresos por municipio en CEMPLA, 2024.

Municipio	Ingresos
Jojutla	1
Cuautla	4
Puente de Ixtla	5
Huitzilac	1
Temixco	2
Tepoztlán	1
Otros	6

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) 2024.

Objetivo 6 CONTROLAR LAS ENFERMEDADES CRÓNICO - DEGENERATIVAS

Estrategia 6.1 Fortalecer el diagnóstico oportuno de los pacientes con cáncer.

Tamizar a las y los pacientes con factores de riesgo y tratar oportunamente el cáncer.

El cáncer en general es una enfermedad crónica no transmisible de etiología multifactorial por lo tanto requiere de un abordaje integral que permita disminuir la exposición a factores de riesgo modificables para su desarrollo. La detección oportuna de los casos de cáncer en cuanto a su etapa clínica y/o patológica, favorece un mejor pronóstico de supervivencia global y libre de enfermedad, disminuye el costo económico-social de su atención y la toxicidad secundaria a tratamiento multidisciplinario.

Cáncer de la mujer.

La detección temprana tanto del Cáncer de Mama como de Cuello Uterino, siendo las dos principales causas de muerte por tumores malignos en mujeres en México, así como en el Estado de Morelos; aumenta las posibilidades de cura y por tanto, disminuye la mortalidad por estas causas; siendo componentes principales la educación de la población a través de las acciones de promoción y la aplicación de los distintos tamizajes.

El Programa de Prevención y Control del Cáncer de la Mujer, tiene como objetivo la identificación de casos a través del tamizaje y confirmación diagnóstica de cáncer de mama y cuello uterino, para una referencia oportuna a tratamiento especializado e integral.

Diagnóstico y tratamiento de cáncer.

Derivado de las acciones de búsqueda intencionada de cáncer en la mujer, durante este periodo se confirmaron **86** casos positivos para Cáncer de Mama y **8** casos positivos para Cáncer de Cuello Uterino.

Cáncer de mama.

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común en el mundo y una de cada 12 mujeres enfermará de cáncer de mama a lo largo de su vida. Desde el 2006 es la primera causa de muerte por tumor maligno en las mujeres mexicanas, afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad en todos los países del mundo, pero las tasas aumentan en la adultez.

En Morelos, la estrategia de detección se centra en realizar la autoexploración y la exploración clínica a mujeres a partir de los 20 y 25 años respectivamente y la

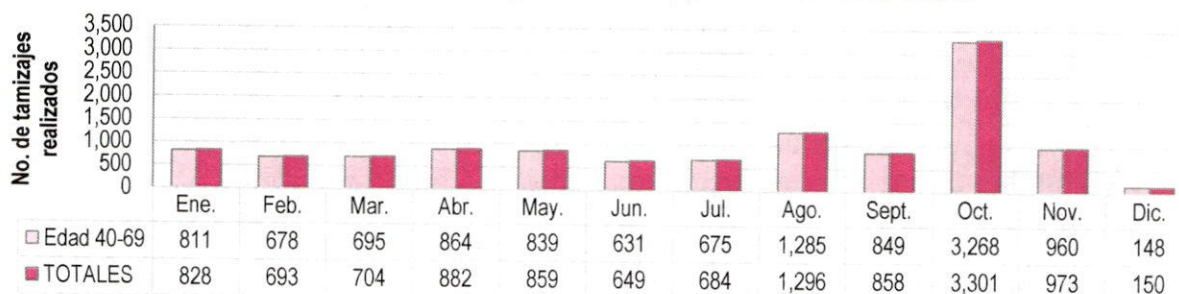
mastografía de tamizaje en mujeres de 40 a 69 años, ya que éste, es el grupo más afectado por esta enfermedad.

• Mastografías

En la actualidad la capacidad instalada de mastógrafos en el estado de Morelos se integra por **3** mastógrafos en operación, en los cuales se trabaja dando cabal cumplimiento a la normativa vigente, logrando una cobertura de **11,877** mastografías.



Gráfica - Mastografías realizadas a mujeres no derechohabientes, 2024.



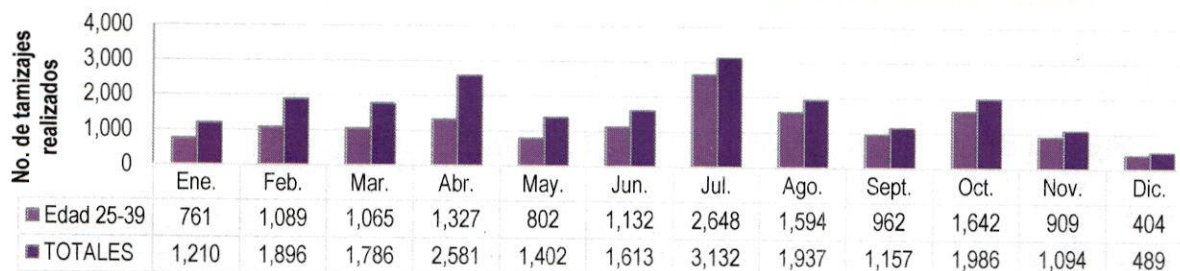
Fuente: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Disponible en :<http://www.sicam.salud.gob.mx>. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 06 de enero 2025.

• Exploración clínica de mama.

A través de los Centros de Salud y el Centro de Atención para la Salud de la Mujer CAPASAM realizamos **20,283** exploraciones clínicas de mama en mujeres mayores de 25 años, de las cuales **14,335** corresponden al grupo de edad de mujeres de 25 a 39 años.



Gráfica - Exploraciones clínicas realizadas a mujeres no derechohabientes, 2024.



Fuente: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Disponible en :<http://www.sicam.salud.gob.mx>. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 06 de enero 2025.

Cáncer de Cuello Uterino.

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia prevenible al 100%, por medio de la aplicación de la vacuna contra el VPH, el uso del condón, evitando el consumo de tabaco y realizándose las pruebas de tamizaje conforme corresponde a cada grupo de edad. La problemática se agudiza de manera particular entre las mujeres de menores recursos económicos de las áreas rurales del país quienes además enfrentan el estigma derivado de los prejuicios de la sociedad hacia el VPH, como enfermedad de transmisión sexual y al ejercicio libre de la sexualidad femenina.

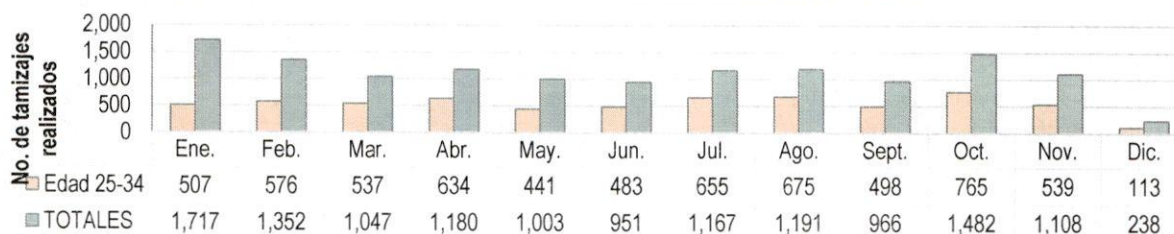
En nuestra entidad, Servicios de Salud de Morelos mantiene la campaña permanente para la Detección Oportuna de Cáncer de Cuello Uterino, mediante acciones de promoción y las pruebas de tamizajes de citología cervical en mujeres de 25 a 34 años y prueba para la detección de Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres de 35 a 64 años, respectivamente.

En el marco del “Día mundial de la prevención del Cáncer de Cuello Uterino”, las unidades de salud intensificaron las acciones de promoción y detección oportuna, además difundir materiales alusivos en las diferentes redes sociales y página oficial de Servicios de Salud de Morelos.

• Citología cervical convencional.

Mediante la prueba de tamizaje de Citología Cervical, estrategia que se mantiene en todas las unidades del Primer Nivel de Atención con los protocolos ante la contingencia sanitaria, y las actividades con la Unidad Móvil de Citología del Programa Cáncer de la Mujer, logramos una cobertura de **13,402** citologías convencionales, de las cuales **6,423** corresponden al grupo de edad de 25 a 34 años.

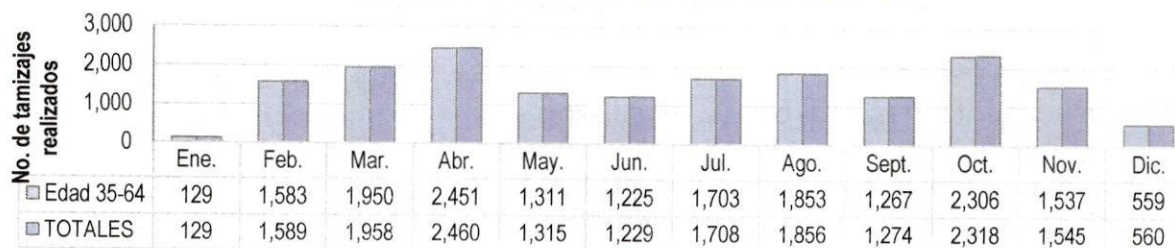
Gráfica - Citologías realizadas a mujeres no derechohabientes, 2024.



Fuente: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Disponible: <http://www.sicam.salud.gob.mx>.
Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 06 de enero 2024.

• Prueba de VPH (Virus del Papiloma Humano).

El cáncer de cuello uterino se asocia en un alto porcentaje de los casos a la presencia y/o persistencia de infecciones del Virus del Papiloma Humano. En la estrategia de detección de VPH, realizamos **17,941** pruebas.

Gráfica - Pruebas de VPH realizadas a mujeres no derechohabientes.


Fuente: Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Disponible en :<http://www.sicam.salud.gob.mx>. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024, fecha de consulta: 09 de enero 2025.

Unificación de laboratorios de Patología.

El Laboratorio Unificado de Patología se encuentra ubicado en el Centro de Atención para la Salud de la Mujer (CAPASAM), con la finalidad de aumentar los diagnósticos histopatológicos con énfasis en la mujer y facilitar la operatividad en los laboratorios de anatomía patológica de la red hospitalaria de SSM; la implementación de este proyecto permite apoyar la cadena diagnóstica de la patología femenina, logrando un análisis de **1,733** especímenes. Con ello agilizamos el procesamiento de la muestra, mejoramos la entrega del resultado y el principal beneficiario es el paciente, que puede contar con un acceso efectivo y oportuno a la salud.

Tabla - Piezas patológicas recibidas, 2024.

Unidad Hospitalaria	1er. trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre	Total
Hospital General de Jojutla	28	47	23	22	120
Hospital General de Temixco	62	54	49	42	207
Hospital de la Mujer	121	108	136	105	470
Hospital General de Cuernavaca	0	0	0	0	0
Hospital General de Cuautla	37	41	73	61	212
Hospital General de Tetecala	6	0	0	0	6
Hospital General de Axochiapan			1	0	1
Hospital Comunitario Ocuiluco	8	7	11	10	36
Ciudad Salud Mujer	0	0	15	35	50
UNEME Jojutla	25	26	23	22	96
CAPASAM	143	166	121	105	535
Total	430	449	452	402	1,733

Fuente: Registro del laboratorio de patología del Centro de Atención para la Salud de la Mujer (CAPASAM). Fecha de consulta: 10 de enero 2025.

Estrategia 6.3 Controlar las enfermedades metabólicas.

Realizamos **94,024** detecciones de diabetes mellitus y **204,818** detecciones de riesgo cardiovascular (hipertensión, obesidad y dislipidemias) en población de 20 años y más.

Actualmente tenemos **7,439** pacientes en tratamiento de diabetes mellitus; **6,275** con hipertensión arterial; **2,745** en tratamiento con obesidad; y **2,252** en tratamiento de dislipidemias.

Contamos con **93** Grupos de Ayuda Mutua, en los cuales se atienden temas como son la importancia de la actividad física, temas nutricionales y de auto cuidado, lo que permite lograr un mayor control de aquellos pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, y Obesidad.

Atención al envejecimiento.

En el estado de Morelos, en relación a adultos mayores **4,267** cuestionarios para la detección de depresión y alteraciones de la memoria, **3,460** cuestionarios para detección de incontinencia urinaria y de riesgo de caídas, así como **11,419** cuestionarios de riesgo de fractura por osteoporosis.

Estrategia 6.4 Fortalecer la Red Estatal de Salud Mental.**Red estatal de salud mental.**

Derivado del Modelo Mexicano de Salud Mental y Adicciones, que pretende consolidar un modelo basado en la Atención Primaria de Salud (APS), enfocado en el trabajo en red con acciones en cuatro ejes de acción. Promoción y prevención de la salud mental: las cuales se enfocan a disminuir el estigma sobre la salud mental, a través de pláticas, ferias, charlas, periódicos murales, en fin, sesiones preventivas que permitan que la población morelense pueda identificar de manera temprana algún trastorno mental en los integrantes de su familia, reconociendo signos y síntomas. La atención oportuna de los trastornos mentales de la población, así como a la capacitación del personal de la Red de Atención de Servicios de Salud de Morelos, adscrita en Atención Primaria a la Salud, para brindar un servicio accesible y de calidad a los usuarios, tomando en cuenta sus derechos humanos con el fin de reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de personas con trastornos mentales.

Tabla - Actividades de promoción y prevención en el campo de la salud mental, 2024.

Actividad	Cantidad	Personas beneficiadas
Sesiones preventivas.	2,441	40,191
Colocación de periódicos murales, según calendario epidemiológico en salud mental.	362	S/D

Actividad	Cantidad	Personas beneficiadas
Entrevistas de radio y televisión.	13	S/D

Fuente: Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS 2024, FO-DSSC-DPCE-SM-04. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Tabla - Atención a pacientes en la Red de Salud Mental, 2024.

Atención	Personas beneficiadas
Consultas psiquiátricas.	8,248
Consultas psicológicas individuales.	24,722
Sesiones terapéuticas grupales.	798
Orientaciones por línea 8002322342	233
Seguimiento de llamadas línea 800	46
Estudios socioeconómicos.	651
Rescates telefónicos.	829
Talleres psicoeducativos.	113
Somatometrías	7,683
PLACEs	4,146

Fuente: Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS 2023, FO-DSSC-DPCE-SM-04. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Tabla - Acciones de capacitación, 2024.

Tipo de Capacitación	Temática	No. de Sesiones	Personas beneficiadas
Intrainstitucional	mhGAP	9	146
Interinstitucional	Asesoría en salud mental	19	1,386

Fuente: Programa Anual de Capacitación (PAC) SEIC. 2024. Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación. Calendarización del Programa de Salud Mental 2024. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Estrategia 6.5 Fortalecer la atención integral a la población que requiere rehabilitación.

Apoyos funcionales

A través de la Subdirección de la Unidad de la Beneficencia Pública Estatal nos hemos dedicado a trabajar para garantizar el cumplimiento de los derechos de la ciudadanía, en particular de los grupos más vulnerables de la entidad, carentes de cualquier tipo de seguridad social. Nos hemos dado a la tarea de mejorar sus condiciones de calidad de vida, brindándoles apoyos funcionales que los reinserten en su vida familiar, productiva y social.

Del mes de enero a diciembre de 2024 la Beneficencia Pública entregó **1,781** apoyos funcionales, beneficiando a **1,431** personas que radican en los municipios del estado de Morelos en donde más se requiere la ayuda, así como a los usuarios de Servicios de Salud de Morelos:

Tabla - Entrega de apoyos funcionales, 2024.

Apoyo Funcional	Número de apoyos donados	Número de apoyos pagados	Cantidad entregada	Monto ejercido (pesos)
Silla de ruedas.	342	55	397	\$209,670.00
Silla de ruedas reforzada.	0	1	1	\$3,132.00
Silla de ruedas c/baño.	25	1	26	\$1,914.00
Lentes graduados.	215	235	588	\$101,119.66
Muletas axilares.	14	17	31	\$5,916.00
Andadera	40	20	60	\$11,136.00
Auxiliar auditivo.	90	22	219	\$164,873.12
Prótesis externa de mama.	22	0	22	\$0.00
Brasier para prótesis.	22	0	44	\$0.00
Aspirador de secreciones.	0	6	6	\$39,150.00
Muletas canadienses.	0	1	1	\$986.00
Silla PCA.	14	0	14	\$0.00
Silla PCI.	6	0	6	\$0.00
Bastón 4 ptos.	25	0	25	\$0.00
Bastón 1 pto.	24	28	52	\$2,753.60
Baston blanco infantil.	0	2	2	\$1,995.20
Baston blanco.	0	3	3	\$3,340.80
Silla de ruedas infantil.	0	3	3	\$9,396.00
Prótesis de rodilla.	29	0	29	\$0.00
Actualización de procesador de implante coclear.	20	0	21	\$0.00
Kit de lente intraocular.	118	0	200	\$0.00
Prótesis con sockett anatómico, con válvula de succión, rodilla policéntrica, modulo de pierna y pie dinámico.	0	1	1	\$67,280.00
Prótesis de extremidad pélvica izquierda, con sockett anatómico, con liner, modulo de rodilla policéntrica, con modulo de pierna y pie dinámico.	0	1	1	\$69,600.00
Prótesis de miembro pélvico derecho de socket anatómico y pie dinámico.	0	1	1	\$46,400.00
Prótesis debajo de rodilla con socket anatómico y pie dinámico.	0	1	1	\$46,400.00
Prótesis para amputación tf de mpi con socket anatómico de contacto total. Rodilla policéntrica mecánica pie dinámico.	0	2	2	\$134,560.00
Prótesis para desarticulación de cadera derecha con cadera componente tubular, rodilla mecánica con mecanismo de itrabock destraba y pie tipo sach.	0	1	1	\$91,640.00
Prótesis de cuenca regida en resina acrílica y fibra de carbono a la medida con liner de uretano otto bock con entrada para pin, lanzadera de bloqueo nacional en aluminio, componentes modulares de tubo y tobillo en acero con acabado cosmético y pie protésico	0	1	1	\$69,600.00

Apoyo Funcional	Número de apoyos donados	Número de apoyos pagados	Cantidad entregada	Monto ejercido (pesos)
tipo seach otto bock.				
Prótesis de cadera.	3	0	3	\$0.00
Férulas ambos tobillos a 90 grados bajo molde yeso con medio de sujeción a medio pie y tercio media de tibia.	0	1	1	\$9,280.00
Prótesis para amputación tf con socket anatómico de contacto total, rodilla policéntrica neumática, pie energizable.	1	1	2	\$90,480.80
Prótesis arriba de rodilla derecha con socket anatómico, válvula de succión, con articulación de rodilla, pie tipo sach, con linner.	0	1	1	\$71,920.00
Prótesis con socket anatómico, rodilla policéntrica y modulo de pierna con pie dinámico.	0	1	1	\$67,280.00
prótesis de extremidad torácica izquierda, con socket anatómico, con modulo de antebrazo y mano dinámica con prensiones de lado izquierdo.	0	1	1	\$55,680.00
Prótesis para miembro pélvico izquierdo con socket anatómico, rodilla excentre, con pantorrilla y pie tipo sach, válvula de succión.	1	0	1	\$0.00
Cambio de linner t-25 tt, cambio de cover de pie izquierdo 26 pie veriflex.	0	1	1	\$37,120.00
Férula articulada.	0	1	1	\$18,560.00
Nebulizador.	0	3	3	\$2,784.00
Cama hospitalaria.	0	2	2	\$22,040.00
Concentrador de oxigeno.	0	6	6	\$180,480.00
Aparato largo.	0	1	1	\$45,008.00
Total	1,010	421	1,781	\$1,681,494.38
	1,431			

Se otorgaron apoyos funcionales a las distintas unidades médicas que conforman los Servicios de Salud de Morelos, esto ante la solicitud expresa de las direcciones de primer y segundo nivel de atención médica, en donde expresaron la necesidad de sillas de ruedas en los hospitales y centros de salud de nuestro estado.

Cabe mencionar que los aparatos y/o apoyos funcionales reportados como “número de apoyos donados”, son por parte de la Beneficencia Pública Nacional, por tal motivo no tienen costo alguno.

Objetivo 7.- FORTALECER LA RESPUESTA DE LAS EMERGENCIAS EN SALUD

Estrategia 7.1 Disminuir los efectos adversos en salud de los accidentes

Prevención de accidentes.

A fin de promover conductas seguras entre la población para prevenir y reducir daños a la salud por lesiones accidentales, a través de las redes sociales y diversos medios de comunicación, se emitieron diversas recomendaciones para prevenir accidentes relacionados con las festividades de inicio de año y semana santa, verano, fiestas patrias y día de muertos y celebraciones navideñas.

Llevamos a cabo **322** actividades con la población, compartiendo mensajes para evitar ahogamientos, asfixias, caídas, intoxicaciones, envenenamientos y quemaduras; con énfasis en la protección de los grupos más vulnerables: niños y niñas, adolescentes y adultos mayores, beneficiando con estos temas a **3,066** personas.

A través de **762** intervenciones de promoción y prevención, se difundieron los factores protectores para limitar el impacto a la salud por los siniestros viales como el uso correcto del casco al desplazarse en motocicleta, evitar la conducción de vehículos bajo efectos del alcohol, el control de la velocidad, el uso de cinturón de seguridad, que los niños viajen en asientos infantiles, así como evitar los distractores al conducir y deambular por las calles, logrando sensibilizar a **11,580** personas.

Formación de primeros respondientes en primeros auxilios.

Brindar conocimientos y herramientas a la población para que pueda brindar la primera atención a una persona enferma o lesionada es el objetivo de los talleres y cursos de formación de primeros respondientes. En este periodo se realizaron **25** cursos, capacitando a **549** personas en los municipios de Anenecuilco, Ayala, Axochiapan, Cuautla, Cuernavaca, Hueyapan, Jiutepec, Jojutla, Ocuilco, Temixco, Tepalcingo, Tlalnepantla, Tlayacapan, Yautepec y Zacualpan de Amilpas.

Acciones coordinadas con los municipios para la regulación de la seguridad vial.

A través de la sesión del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes, se impulsa entre los municipios los talleres para la aplicación de pruebas aleatorias de control de sobriedad, denominados operativos de alcoholimetría. Lo anterior como una intervención de salud pública que busca disuadir una conducta de riesgo que predispone a lesiones, muerte y discapacidad por siniestros viales.

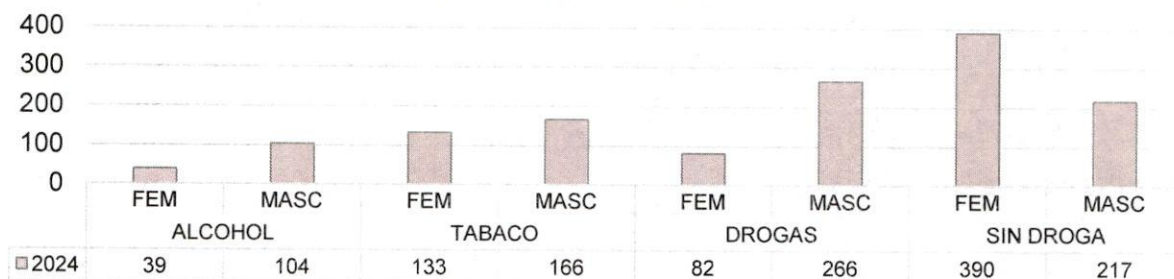
En este periodo se llevó a cabo **un** taller, capacitando a **47** personas adscritos a los municipios de Jojutla, Puente de Ixtla, Tlaquiltenango, Xoxocotla y Zacatepec.

Estrategia 7.2 Evitar el consumo de sustancias nocivas en toda la población (Adicciones).

Las adicciones constituyen uno de los problemas de salud pública más importantes en nuestro estado, ya que el consumo, el abuso y la dependencia del tabaco, del alcohol y/o de otras drogas generan no sólo problemas de salud al individuo que las consume, sino también para su familia y su entorno social, escolar y laboral. Son múltiples los determinantes sociales que dan lugar a este fenómeno, así como diversos los problemas que ocasionan en las esferas biológica, psicológica y social.

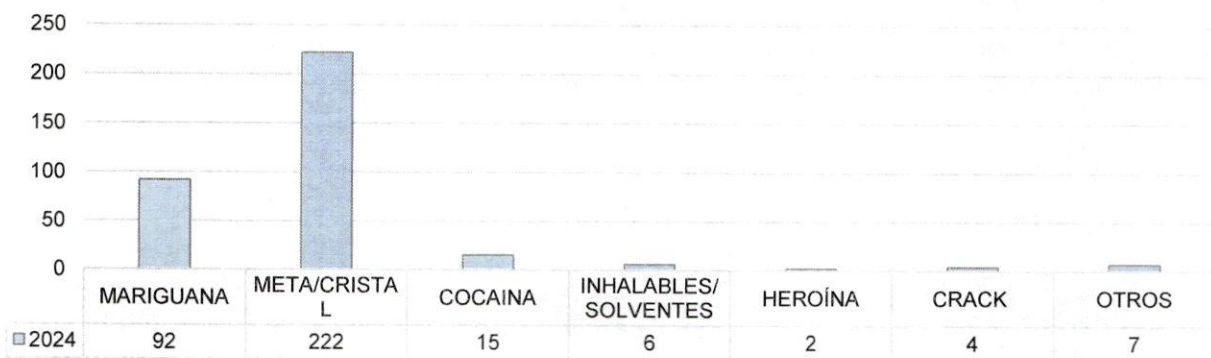
El Estado se suma a los esfuerzos por medio del Programa Estatal de Prevención, Control y Atención de las Adicciones y las seis Unidades de Especialidad Médica – antes Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME CAPA), ahora Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA), que son una respuesta de tratamiento ambulatorio como Unidades de Especialidad Médica, tienen un enfoque preventivo y de control de padecimientos que coadyuvan a evitar el desencadenamiento de patología crónica en lo que se refiere a consumo de sustancias, a través de un modelo de detección oportuna con acciones de prevención, tratamiento breve y ambulatorio, pero ahora también atendiendo patologías prioritarias en salud mental como; depresión, ansiedad y conducta suicida, dando mayor cobertura y acceso a la población.

Gráfica - Atención de Primera Vez por Droga de Impacto.



Fuente: Sistema de Información Consejos Estatales Contra las Adicciones. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Gráfica - Atención de Primera Vez desagregado por droga de impacto.



Fuente: Sistema de Información Consejos Estatales Contra las Adicciones. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Acciones preventivas.

El consumo temprano de drogas aumenta las posibilidades de que una persona se convierta en adicta. Cabe recordar que las drogas modifican el cerebro, lo que puede causar adicción y otros problemas graves. Por lo tanto, prevenir el consumo temprano de drogas o de alcohol puede servir de mucho para reducir estos riesgos.

Estos programas de prevención aumentan los factores de protección y eliminan o reducen los factores de riesgo del consumo de drogas. Están diseñados para distintas edades y se pueden usar en forma individual o en un entorno grupal, como la escuela o el hogar. Hay tres tipos de programas:

- **Programas universales:** se enfocan en los factores de riesgo y de protección que son comunes a todos los niños en un ambiente determinado, como la escuela o la comunidad.
- **Programas selectivos:** para grupos de niños y adolescentes expuestos a ciertos factores que aumentan el riesgo de que consuman drogas.
- **Programas indicados:** están diseñados para jóvenes que ya han comenzado a consumir drogas.

Tabla - Acciones preventivas, 2024.

Acciones Preventivas	Tamizajes	Personas impactadas
2,168	10,021	95,535

Fuente: Sistema de Información Consejos Estatales Contra las Adicciones. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024

Acciones para la atención.

El tratamiento puede definirse, en general, como una o más intervenciones estructuradas para tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas y aumentar u optimizar el desempeño personal y social.

En el eje de tratamiento, en lo que se refiere a tratamiento ambulatorio a través de las UNEMES CECOSAMA hay una oferta variada de programas de intervención breve para usuarios de diversas sustancias psicoactivas y tratamientos integrales con los profesionales en medicina, psicología, enfermería y trabajo social

Tabla – Atenciones otorgadas en los CECOSAMA, 2024.

Indicador	Logro
Consultas de primera vez.	1,115
Consultas subsecuentes.	5,225
Adolescentes de 12 a 17 años que inician tratamiento.	363

Fuente: Sistema de Información Consejos Estatales Contra las Adicciones. Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Centro de Atención del Tabaquismo (CAT).

El Centro de Atención del Tabaquismo, brinda un tratamiento integral cesación del consumo del tabaco, cuenta con una plantilla conformada por un médico general, un psicólogo, un nutriólogo y personal de enfermería.

A través del proceso farmacológico con o sin sustituto de nicotina y el tratamiento cognitivo conductual, realizamos las siguientes atenciones:

Tabla – Consultas otorgadas en CAT, 2024.

Usuarios	1er. trimestre		2do. trimestre		3er. trimestre		4to. trimestre		Total
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Total de usuarios.	27	24	69	62	89	36	44	23	374
Primera vez	7	6	6	10	9	3	5	0	46
Subsecuentes	20	18	63	52	80	33	39	23	328

Fuente: Centro de Atención del Tabaquismo (CAT). Fecha de corte: 31 de diciembre 2024.

Estrategia 7.3 Mejorar la atención en salud a las víctimas de violencia.

Acciones para la Atención.

Durante este periodo realizamos actividades que son fundamentales en la generación de estrategias para fortalecer las atenciones en materia de salud a las personas que han sido víctimas de violencia como lo son, **21** supervisiones, **25** capacitaciones, **40** reuniones y **18** mesas de trabajo.

Realizamos acciones de atención y prevención de la violencia familiar, sexual, de género y aborto seguro en el Hospital Comunitario de Puente de Ixtla y en los 4 Centros SyGUEs (Temixco, Cuernavaca, Zacatepec y Tetelcingo).

- **117** atenciones a víctimas de violación, **68** recibieron protocolo completo.
- Aplicamos **40,877** herramientas de detección de violencia, de las cuales **2,711** resultaron positivas.
- Brindamos **6,005** atenciones especializadas, las cuales corresponden a **775** atenciones de primera vez y **5,230** atenciones subsecuentes de mujeres en situación de violencia.
- Realizamos **14** interrupciones voluntarias del embarazo.

Acciones para la Difusión.

- Difusión en redes sociales mensaje alusivo al Activismo para Eliminar la Violencia contra la Mujer los días 25 de cada mes.
- Se realiza Rally a 200 adolescentes en conmemoración del día 25 de noviembre. Día Internacional para la eliminación de la violencia contra la mujer.



- Se lleva a cabo feria informativa sobre prevención y atención de violencia en el marco de la conmemoración del día 25 de noviembre.
- Difusión de la página actualizada vidalibredeviolencia.com
- Difusión del curso virtual sobre NOM-046-SSA2-2005 aspectos generales a servidores públicos de diferentes Instancias gubernamentales miembros del sistema PASE.
- Difusión del curso virtual sobre NOM-046-SSA2-2005 Atención especializada a personal Médico, Enfermería y Psicología de las Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.
- Se entrega material de difusión a las Unidades Médicas de Segundo Nivel y al Hospital del Niño.
- Participación en la realización de dos campañas solicitadas por el Sistema Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia (SEPASE) comisión de Prevención sobre Prevención de Violencia Obstétrica y Nuevas Masculinidades.

Igualdad de Género.

Servicios de Salud de Morelos, cuenta con cinco Unidades de Salud que Atienden con Mecanismos Incluyentes (USAMI's) las cuales permiten mejorar el acceso a servicios de salud para que se otorguen con calidad, inclusión y pertinencia cultural. Como parte de sus acciones puntuales se encuentran: la utilización de tecnologías de la información; la incorporación de comunicación incluyente y no sexista; además de la propuesta de registrar datos e información desagregada por sexo y la utilización de insumos médicos para utilizarlos con la población usuaria que presenta algún tipo de discapacidad o condición de vulnerabilidad.

En las ventanillas incluyentes ubicadas en las 5 USAMI's de las tres Jurisdicciones Sanitarias se han atendido a **6,590** personas en condición de vulnerabilidad.

Estrategia 7.4 Mejorar la respuesta ante emergencias en salud pública.

Urgencias Epidemiológicas y Desastres

El Comité Estatal Técnico Operativo para la Seguridad en Salud (CETOSS) tiene que objetivo coordinar y organizar la atención a emergencias sanitarias que pongan en riesgo la salud de la población Morelense, en dicho comité participan enlaces de las dependencias de IMSS, ISSSTE, SNSP, IMSS Bienestar, HNM, SEDENA, CEPCM, DIF, CEAGUA, CONAGUA, IDEFOMM y/o cualquier otra dependencia que pueda apoyar en la atención de la emergencia, y el ente rector del comité es este Organismo Público Descentralizado y Denominado (OPD) Servicios de Salud de Morelos..

Comité Estatal Técnico Operativo para la Seguridad en Salud (CETOSS).	
Actividad	Logros
Primera Reunión Ordinaria	Se abordaron temas como: informe preliminar temporada invernal 2023-2024 Influenza y CoViD-19 y la situación actual del volcán Popocatepetl.



Comité Estatal Técnico Operativo para la Seguridad en Salud (CETOSS).	
Actividad	Logros
Segunda Reunión Ordinaria	Se abordaron temas como: Situación actual del volcán Popocatepetl, Temporada de calor y enfermedades diarreicas agudas, cólera y hepatitis 2024, Actividades preventivas en zonas de riesgo por inundaciones 2024, Pronóstico temporada de lluvias y ciclones 2024, así como resultados de la evaluación a refugios temporales 2024.
Tercera Reunión Ordinaria	Se compartió información de la Situación actual del Volcán Popocatepetl, Panorama Epidemiológico de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera 2024, Evaluación Sanitaria de albergues de la Fuerza Tarea Popocatepetl Agrupamiento Morelos y Atención a Emergencias en Salud.
Cuarta Reunión Ordinaria	Se difundió información de la Situación del Volcán Popocatepetl, Pronóstico para la Temporada Invernal 2024-2025, Temporada Invernal 2024-2025 (Influenza y CoViD-19), Informe Ejecutivo del CETOSS y Actividades de Atención a la Emergencia 2024.

Fuente: Minutas del Comité Estatal Técnico Operativo para la seguridad en salud (CETOSS). Fecha de corte: 06 diciembre 2024.

----- Cierre -----