



Salud y Calidad de Vida

Salud y Calidad de Vida

La salud es el bien más preciado del ser humano y las enfermedades son parte del proceso de vida de toda persona. De acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo cuarto, es responsabilidad del Estado garantizar el acceso a los elementos que restauren la salud del individuo, tanto en lo físico, como en lo psicológico y social.

El tema de salud es una prioridad para la presente Administración Estatal, así como un punto clave en el quehacer gubernamental, por lo que se debe garantizar que los habitantes de Baja California cuenten con acceso a los servicios de salud, pero sobre todo que estos se brinden con oportunidad, seguridad y calidad.

La atención de la salud y prevención de las enfermedades debe transitar a la par con la transformación sociodemográfica de la entidad, que en los últimos años presenta una mayor concentración poblacional en las áreas urbanas, particularmente en el municipio de Tijuana, que se ha convertido en el más poblado del país y con mayor densidad de población, con el consecuente incremento en la demanda de atención; simultáneamente existen todavía áreas apartadas de bajo desarrollo y alta marginación.

Por otra parte, el panorama epidemiológico presenta una transformación sustancial en los últimos dos años, principalmente asociada al virus SARS-CoV-2, lo que hizo necesario realizar modificaciones en infraestructura, recursos humanos y en el abasto de materiales y equipamiento necesarios para su atención.

La expectativa actual indica que este padecimiento aún no alcanza el comportamiento endémico, y los programas y acciones de salud deben ajustarse a esta realidad. La protección específica del SARS-CoV-2 (COVID-19) y otras enfermedades, tendrá que ser fortalecida en todos sus ámbitos.

Las enfermedades cardiometabólicas adquieren una especial relevancia por ser importantes factores de riesgo de hospitalización en pacientes con COVID-19, en estas circunstancias el control metabólico de estos pacientes es aún más necesario.

Igual de relevante es el daño a la salud de la mujer; ya que se incrementó la mortalidad materna por causas indirectas debidas al SARS-CoV-2 (COVID-19), y no menos importante es la mortalidad por cáncer, sobre todo cáncer de mama; también se registra un incremento en daños a la salud por violencia familiar y de género.

Las agresiones (homicidios) ocuparon en el año 2021 el 8° lugar como causa de muerte y los accidentes el 4°, lo que hace prioritario intensificar las acciones de prevención y atención.

La salud mental y las adicciones son un problema de salud pública por su alta prevalencia y su efecto en la calidad de vida personal y familiar; en el registro preliminar del año 2021 el suicidio ocupa el 17° lugar, y los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas el lugar 19°, entre las principales causas de mortalidad en el Estado.

A través de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado (CAME), se da acceso a la conciliación y arbitraje por inconformidades y deficiencias sentidas en los usuarios por la atención recibida por parte de los prestadores de servicios de salud, tanto públicos como privados; función importante de la CAME es también la orientación y capacitación a los profesionales de la salud para prevenir conflictos en la relación médico paciente.

La protección contra riesgos sanitarios, a través de la regulación, control y fomento sanitario, tiene una particular importancia durante la pandemia por COVID-19, además de las actividades de vigilancia sanitaria de protección a la salud, a alimentos, servicios de salud y la atención a emergencias sanitarias.



Cobertura Efectiva de Atención en Servicios

La población de Baja California en 2020 ascendía a tres millones 769 mil 20 habitantes¹, el 69.07% de la población cuenta con seguridad social: el IMSS registra una población adscrita de dos millones 242 mil 390 derechohabientes (59.50%), al ISSSTE corresponden 225 mil 826 personas afiliadas (5.99%) y la población de ISSSTECALI asciende a 135 mil 190 personas (3.59%); la población de responsabilidad en ISESALUD asciende a un millón 165 mil 614 personas (30.93%).

El acceso efectivo a los servicios de salud es un compromiso de todo gobierno, en ISESALUD se cuenta en el primer nivel de atención con 108 centros de salud, 53 unidades médicas móviles, una Clínica de Especialidades de Odontología, tres Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención de SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASIT), dos UNEMES de Enfermedades Crónicas, una Unidad de Especialidades Médicas de Oncología y un Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI) y en el segundo nivel: cinco hospitales generales y dos hospitales materno infantil.

La cobertura funcional se mide a través de núcleos básicos; cada núcleo básico está integrado por personal médico, de enfermería y de promoción de la salud (una persona para cada área), en unidades de salud fijas y unidades médicas móviles, a través de estas últimas se acercan los servicios a 588 regiones apartadas o de difícil acceso y se garantiza la atención de grupos prioritarios como la población indígena nativa y la población en situación de migración, aproximadamente 149 mil 991 habitantes.

Con la Unidad de Especialidades Médicas de Baja California (UNEME) de Cirugía Ambulatoria, se amplía la cobertura de servicios con cirugías y procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta calidad, se cuenta con unidades en Ensenada y Tijuana, y dos unidades más están en construcción en Mexicali y Tijuana.

El trasplante de órganos, tejidos y células se ha convertido, a nivel mundial, en una práctica que puede prolongar y mejorar la calidad de vida de las personas. El avance científico ha mejorado la efectividad, el costo-efectividad y la aceptabilidad cultural de los trasplantes, con el consecuente aumento de la demanda.

En el Estado, la necesidad de los trasplantes es cada vez mayor debido al incremento de patologías crónico-degenerativas; el aumento en el número de trasplantes ha sido sostenido y se prevé que esta tendencia continúe, por lo que es fundamental trabajar con mayor intensidad los aspectos de coordinación interinstitucional y capacitación.

El registro en Baja California, entre los años 1999 y 2021, asciende a un mil 516 trasplantes, 782 de riñón, 720 de córnea, nueve hepáticos, cuatro de células pluripotenciales hematopoyéticas y un trasplante doble de hígado con riñón. (Centro Nacional de Trasplantes [CENATRA]).

Actualmente, la entidad cuenta con 37 unidades hospitalarias con licencia vigente para realizar trasplantes, el sector privado tiene el mayor número de licencias (con 28) y el 65% de ellas están registradas en unidades de salud de Tijuana (con 24) (CENATRA).

Se tienen registrados 152 pacientes en protocolo de estudio y candidatos para trasplante; 128 para riñón, 23 para córneas y uno para trasplante de hígado; 95 de estos pacientes están afiliados al IMSS (CENATRA).

Es necesario fortalecer la experiencia y estructura en el proceso de Donación y Trasplante en Baja California, con programas para la identificación oportuna de donadores fallecidos y/o vivos relacionados o no relacionados, y dar a conocer a la población general que dicho proceso puede agilizarse mediante el formato de Donador Voluntario.

Según el Censo de Población y Vivienda 2020, el 4% de la población del Estado presenta alguna discapacidad, casi 152 mil personas, de estos, el 36.7% corresponde al grupo de 60 a 84 años de edad, el 33.8% pertenece al de 30 a 59 años y 6% al grupo de 85 años y más. El 45.9% de estas personas tiene discapacidad para caminar, subir o bajar, 43.9% para ver aun usando lentes, en el 19.9% la discapacidad es para bañarse, vestirse o comer, para el 18.5% lo es para recordar o concentrarse, mientras que el 18.4% tiene dificultad para oír aun usando aparato auditivo y el 15.5% para hablar o comunicarse.

¹Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020). México en cifras, Baja California. <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=02#tabMCcollapse-Indicadores>

Para la atención de las personas con discapacidad, principalmente motora, el ISSSTECALI cuenta con la Clínica de Rehabilitación en Mexicali y se proyecta durante esta Administración, contar con una clínica más en Tijuana.

El Intercambio de Servicios Interinstitucionales es el mecanismo a través del cual se otorgan servicios de salud a la población a partir de intervenciones convenidas y bajo criterios de derivación previamente establecidos, independientemente de la afiliación o condición laboral de la persona.

Es un mecanismo que optimiza la capacidad instalada de las unidades médicas en los distintos niveles de atención, favorece

el acceso a los servicios de salud con oportunidad, contribuye a reducir la fragmentación y segmentación del sector salud, es un paso hacia la universalización de los servicios de salud y complementa la atención entre las instituciones, fortaleciendo la capacidad resolutoria de los servicios de salud.

El Comité Estatal de Intercambio de Servicios de Atención Médica en el Estado de Baja California, se conformó en agosto de 2020 con la participación de ISESALUD, IMSS, ISSSTE, IPEBC y UNEME. Actualmente incluye 122 intervenciones convenidas de las 715 que conforman el catálogo del Comité Nacional y 31 intervenciones acordadas por el Comité Estatal, el propósito es ampliar las opciones de las instituciones participantes en apego a los lineamientos del Acuerdo General.

Promoción de la Salud

En el tema de salud familiar y comunitaria, el reto es mantener activos a los Agentes y Procuradores de Salud trabajando de manera segura en los diferentes entornos de las comunidades, vigilando y cuidando de la salud de la población; seguir contando con su apoyo fortalece las acciones de prevención y promoción de salud.

El movimiento hacia la Entidad de la población en condición de migración, en todas sus variantes, muestra una clara tendencia a incrementarse, lo que hace necesaria una atención y vigilancia especial y acciones focalizadas para atender la salud de este sector de la población.

Los accidentes por vehículo de motor, generan daños a la salud tanto en la morbilidad como en la mortalidad, medidos como Años de vida saludables perdidos (AVISA), Años de vida con discapacidad (AVD) y Años de vida perdidos por muerte prematura (APMP).

En el Estado, en los últimos cinco años, la mortalidad por esta causa en la población general se ha mantenido estable, en 2017, se registraron 237 defunciones y en 2021, el registro preliminar fue de 240; en el grupo de 15 a 29 años de edad, se registraron 76 defunciones en 2017 y 83 en 2021, siendo un registro preliminar.

Ante este panorama epidemiológico, es necesario seguir trabajando de manera coordinada, tanto a nivel sectorial como interinstitucional, para reforzar entre la población las medidas de sensibilización en seguridad vial, para disminuir los accidentes de tránsito e incrementar la capacidad resolutoria de los hospitales en la atención de las personas lesionadas, con el objetivo de disminuir la mortalidad por esta causa.

Atención a enfermedades infectocontagiosas

En México se registran anualmente más de 19 mil casos de Tuberculosis en Todas las Formas (TBTF) y cerca de dos mil muertes por esta causa. La localización pulmonar concentra más de 80%, siendo la de mayor interés para la salud pública. Actualmente, la resistencia a fármacos anti tuberculosis agrava seriamente el panorama epidemiológico, debido a los múltiples factores que la condicionan y al problema terapéutico que representa tratarla, en virtud de los determinantes sociales que presentan las personas afectadas por este padecimiento (SUAVE, SEED).

Baja California ocupa el primer lugar nacional en morbilidad y mortalidad. En 2020 se registraron dos mil 288 casos de TBTF, con tasa de morbilidad de 59.05, incluidos un mil 928 casos de tuberculosis pulmonar (TBP) con tasa de morbilidad de 51.70. La



Atención en unidades médicas móviles.

mortalidad fue de 314 defunciones por TBTF (tasa de mortalidad de 8.64) y 273 defunciones por TBP con tasa de mortalidad de 7.13 (SUAVE, SEED).

La epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), es un problema de salud pública en el que convergen factores psicológicos, sociales, éticos, económicos, políticos y de derechos humanos, entre otros: pobreza, vulnerabilidad, exclusión social, estigma, discriminación, inequidad de género y homofobia; además de la persistencia de tabúes sociales sobre la sexualidad humana, por lo que debe abordarse desde un marco multisectorial.

En 2020 se registraron 288 casos nuevos de VIH y tasa de morbilidad de 7.72, 112 casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y tasa de morbilidad de 3.00; se registraron 271 defunciones y tasa de mortalidad de 7.46 (SUAVE, SEED).

El Programa de Eliminación del Virus de la Hepatitis C (VHC) en el Estado inicia operativamente en el año 2021. El objetivo fue tamizar y diagnosticar a los pacientes que viven con VIH y están en control en los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) y en Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIHS); se realizó el 100% de tamizaje y al 100% de las personas diagnosticadas se les proporcionó el tratamiento.

El Programa extendió los servicios de tamizaje a las personas privadas de la libertad en los CERESOS del Estado, hasta el momento en Tijuana y Mexicali al 100%, y las personas diagnosticadas, 100% en tratamiento; se está trabajando en los CERESOS Hongo I y II, y Ensenada, así como en Centros de Rehabilitación de Mexicali. Se cuenta con una unidad móvil de tamizaje y diagnóstico.

Baja California es una entidad con gran flujo migratorio, por lo cual sus habitantes son particularmente vulnerables a enfermedades transmitidas por vector. Entre estos padecimientos se encuentran: dengue, zika, chikungunya y paludismo. Algunas de estas enfermedades han tenido un comportamiento epidémico en la zona centro y sur del país y sólo la vigilancia epidemiológica y el buen control del vector han permitido mantener al Estado relativamente libre de estos padecimientos.

Durante 2021 se registraron dos casos de dengue, ambos foráneos, ninguna defunción; cero casos de zika y cero casos de fiebre chikungunya. Desde 2016 no se han presentado casos de Paludismo. (Plataforma del Subsistema Especial de Enfermedades Transmitidas por Vector).

La rickettsiosis, es transmitida por la garrapata café del perro. Durante 2020, se registraron 25 casos nuevos y 15 defunciones por rickettsiosis, y en 2021, el registro preliminar es de 46 casos nuevos y 15 defunciones (SUAVE, SEED).

Asimismo, es de resaltar la importancia de mantener a la entidad libre de otras zoonosis, como la rabia; gracias a acciones específicas de prevención como la vacunación a mascotas (perros y gatos), Baja California cumplió 55 años sin rabia en humanos y 39 años sin rabia canina, único Estado a nivel nacional en mantener estas estadísticas.

Atención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el adulto, se encuentran las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), particularmente las enfermedades cardiometabólicas relacionadas con la presencia de diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad.

En 2020 se registraron 15 mil 561 casos nuevos de diabetes mellitus y una tasa de morbilidad de 417.89, así como tres mil 856 defunciones con tasa de mortalidad de 106.08; por hipertensión arterial, en este mismo año, se registraron 26 mil 640 casos nuevos con tasa de morbilidad de 714.55 y 254 defunciones, y tasa de mortalidad de 6.99 (SUAVE, SEED).

La detección se lleva a cabo en forma permanente en personas de 20 años y más, buscando la identificación temprana de los factores de riesgo y los casos nuevos de ECNT. El tratamiento presenta retos de accesibilidad y apego, el compromiso es proveer los insumos y medicamentos gratuitos, además del apoyo de equipos multidisciplinarios.



Los adultos mayores cada vez representan un sector mayor de la población y requieren de políticas de salud inclusivas para lograr una vejez saludable. Las patologías que se presentan con mayor frecuencia incluyen las relacionadas con el deterioro físico y cognitivo, por lo que se hace necesario fortalecer la detección de depresión, riesgo de caídas, riesgo de fracturas e incontinencia urinaria, entre otras.

Los distintos tipos de cáncer que afectan a la mujer, particularmente el cáncer de mama y el cáncer cérvico uterino, constituyen una atención prioritaria. En Baja California, al igual que a nivel nacional, la incidencia de cáncer de mama se mantiene elevada; en 2020 se registraron 519 casos nuevos y tasa de morbilidad 48.86; 278 defunciones con tasa de mortalidad de 25.90 por cada 100 mil mujeres de 25 años y más; por cáncer cérvico uterino se registraron 186 casos nuevos y tasa de morbilidad de 17.51 y 151 defunciones con tasa de mortalidad de 14.12. (SUAVE, SEED). Es fundamental fortalecer la detección temprana e incrementar y mejorar la capacidad diagnóstica y terapéutica.

La detección, vigilancia y tratamiento de las neoplasias que afectan a la población infantil y adolescente, también es prioritaria; al 2021, se tienen registrados a 262 niños y adolescentes con cáncer, 178 en vigilancia y 84 en tratamiento activo; se cuenta con 96% de abasto de los medicamentos.

Los problemas de salud bucal conllevan una disminución de la capacidad funcional y la calidad de vida del individuo, siendo causa importante de ausentismo escolar y laboral. Generan mayor demanda en los servicios de salud y la necesidad de grandes gastos económicos; es importante señalar que la mayoría de las enfermedades bucales pueden ser controladas con actividades preventivas y de diagnóstico y atención temprana, pudiendo disminuir significativamente secuelas incapacitantes.

Vigilancia Epidemiológica

El Estado vive una serie de transiciones, entre ellas la demográfica y social, cuenta con una población joven con una edad mediana de 30 años, que presenta una preocupante transición epidemiológica, donde las Enfermedades Crónicas No Transmisibles toman los primeros lugares, entre otros factores, por la alimentación con alto contenido de comestibles procesados y la transición tecnológica que fomenta la inactividad física; esta dinámica no es positiva para la población y hace necesaria una intensa labor de promoción de la salud para contenerla y revertirla (Consejo Nacional de Población [CONAPO]).

La vigilancia epidemiológica reviste una importancia relevante, debido a la localización fronteriza y a los fenómenos migratorios en la entidad; se monitorean 147 enfermedades y se cuenta con más de 30 sistemas de vigilancia especiales para padecimientos específicos, esta información es de gran importancia para la generación de programas preventivos y de respuesta inmediata a situaciones de riesgo.

Con la atención a urgencias epidemiológicas y desastres, se monitorizan los eventos de riesgo tales como lluvias extremas, terremotos, huracanes, brotes y epidemias, y se realizan las intervenciones correspondientes para proteger a la población en riesgo.

En Baja California, la primera causa de morbilidad registrada en 2021 fueron las infecciones respiratorias agudas y la COVID-19 ocupa el 2° lugar. En cuanto a las enfermedades crónicas, la hipertensión arterial ocupa el 5° lugar, la obesidad el 6° lugar y la diabetes mellitus el 7°; entre las enfermedades de salud mental, la depresión ocupa el lugar número 14 (SUAVE) (Tabla 2).

“Esta fue la primera jornada que llevamos a los domicilios de Baja California, la vacuna contra COVID-19, hoy doblamos esfuerzos en honor a todas y todos aquellos que no pudieron aplicársela, por desconocimiento de este virus. ¡La vacuna es vida, las y los quiero vivos!”



Marina del Pilar Avila Olmeda
 Gobernadora del Estado de Baja California
 Recorrido en las calles del Florido Morita, Tijuana,
 Brigada de vacunación,
 19 de abril de 2022.

Tabla 2:
Principales causas de morbilidad en Baja California, 2021.

Orden	Padecimiento	Número de casos
1	Infecciones respiratoria agudas (J00-J06, J20, J21, excepto J02.0 y J03.0)	246,168
2	COVID-19 (I07.1)	219,694
3	Infección de vías urinarias (N30, N34, N39.0)	71,930
4	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 Excepto A08.x?)	63,140
5	Hipertensión arterial (I10-I15)	28,683
6	Obesidad (E66)	19,538
7	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II) (E11-E14)	18,416
8	Úlceras, gastritis y duodenitis (K25-K29)	17,817
9	Gingivitis y Enfermedad periodontal (K05)	16,491
10	Conjuntivitis (H10)	11,994
11	Vulvovaginitis (N76)	8,879
12	Otitis media aguda (H65.0-H65.1)	7,178
13	Neumonías y bronconeumonías (J12-J18 EXCEPTO J18.2, J13 y J14)	5,352
14	Depresión (F32)	4,600
15	Insuficiencia venosa periférica (I87.2)	4,177
16	Asma (J45,J46)	3,716
17	Enfermedad cerebrovascular (I60-I67, I69)	3,330
18	Enfermedad isquémica del corazón (I20-I25)	3,235
19	Accidentes de transporte en vehículos con motor (V20-V29, V40-V79)	2,726
20	Quemaduras (T20-T32)	2,718
	Resto de los diagnósticos	36,956
	Gran total	796,738

Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE).



En el año 2021 (datos preliminares), la mortalidad por COVID-19 se mantiene en primer lugar, las enfermedades del corazón en el 2º, la

diabetes mellitus ocupa el 3º, los accidentes se ubican en 4º lugar y los tumores malignos permanecen en el 5º lugar (PEIIS) (Tabla 3).

Tabla 3:
Principales causas de mortalidad en Baja California, 2021.

Orden	Padecimiento	Defunciones	Tasa
1	COVID-19	5,253	142.35
2	Enfermedades del corazón	4,985	135.09
3	Diabetes mellitus	3,092	83.79
4	Accidentes	2,980	80.76
5	Tumores malignos	2,868	77.72
6	Enfermedades cerebrovasculares	1,132	30.68
7	Neumonía e influenza	1,128	30.57
8	Agresiones (homicidios)	1,076	29.16
9	Enfermedades del hígado	992	26.88
10	Insuficiencia renal	349	9.46
11	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	288	7.80
12	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	285	7.72
13	Tuberculosis pulmonar	264	7.15
14	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	207	5.61
15	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	194	5.26
16	Septicemia	188	5.09
17	Lesiones Autoinflingidas (suicidios)	152	4.12
18	Bronquitis crónica, enfisema y asma	147	3.98
19	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otras sustancias psicoactivas	130	3.52
20	Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas	109	2.95

Fuente: Plantilla Electrónica de Integración de Información de Salud (PEIIS).

Han transcurrido dos años desde que se descubrió en 2019 una nueva enfermedad respiratoria, la COVID-19 originada por el SARS-CoV-2. Esta pandemia ha sido el reto más significativo e importante en materia de salud, más grave que la influenza y otras epidemias respiratorias.

Al 14 de marzo de 2022, se han presentado un total de 130 mil 843 casos confirmados y 12 mil 9 defunciones, la gran mayoría asociada a comorbilidades, destacando la obesidad con 21.23%, diabetes 34.81% e hipertensión arterial en el 45.87%. Los grupos etarios más afectados son a partir de los 50 años, principalmente en los mayores de 65 años. Sin embargo, este comportamiento se ha modificado gradualmente para afectar a la población cada vez más joven.

Por otra parte, el virus ha presentado variantes cada vez más transmisibles, y las medidas de mitigación no han sido suficientes para controlar su diseminación entre la población; la intervención más importante, a nivel mundial, para limitar los daños a la salud ha sido la vacunación; las vacunas han demostrado una alta protección para no desarrollar casos graves, por lo que se ha observado una baja en la hospitalización y en el número de defunciones por esta causa.

En la entidad, a principios de 2021 se inició con la estrategia de vacunación, dando prioridad al personal de salud en contacto directo con pacientes con COVID-19, a la población mayor de 60 años y mujeres embarazadas; así, de forma escalonada hasta llegar a los adolescentes, etapa en la que nos encontramos en este momento.

Los biológicos aplicados al momento son Pfizer, Astra Zéneca, Cansino, Sinovac y Johnson & Johnson. Al 28 de febrero 2022 se han aplicado cuatro millones 374 mil 431 dosis de biológicos, la cobertura de esquemas completos en la población general es del 98.6% de la población de 18 años y más; en el mes de noviembre del 2021 se inició con la aplicación de las dosis de refuerzo, se han aplicado 736 mil 466 dosis de refuerzo.

La demanda de atención por COVID-19 se incrementó, sobre todo durante la primera y segunda ola de pandemia y llegó a la saturación de los servicios hospitalarios, situación que se afrontó con la Reversión Hospitalaria, actualmente la ocupación hospitalaria es del 11%.

Gran reto es la regularización de los servicios en el primer nivel, servicios que nunca se suspendieron, pero sí se vieron afectados por el movimiento del personal a las Clínicas de Fiebre y a los hospitales reconvertidos para la atención de pacientes COVID-19 y para participar en la estrategia de vacunación.

En estas circunstancias, los programas preventivos adquieren una importancia fundamental, destaca el Programa de Vacunación Universal y particularmente la vacunación contra la Influenza, por el peligro de una acción sinérgica con el virus SARS-CoV-2; asimismo, la cobertura de esquemas completos en menores de ocho años, en específico el grupo de menores de un año.

Los programas de atención a las enfermedades crónicas revisten también una especial relevancia, debido a que los pacientes que no se encuentran en control cardiometabólico son especialmente susceptibles de padecer enfermedad grave y requerir hospitalización.

Del mismo modo, el buen control prenatal es fundamental para identificar y atender el riesgo de muertes maternas asociadas al COVID-19, a lo largo de la pandemia se han registrado 18 muertes maternas.

Atención a la Salud Sexual y Reproductiva

La atención a la salud de la mujer es prioritaria, es por eso que durante la adolescencia es importante la salud sexual y reproductiva; a lo largo de la etapa reproductiva se proporcionan servicios de planificación familiar y anticoncepción, así como asesoría para la mejor toma de decisiones en el uso de anticonceptivos y el espaciamiento de los embarazos.

La mortalidad materna durante el embarazo, el parto o el posparto, se le atribuyen a causas directas o indirectas; a nivel mundial el 80% se debe a causas directas (hemorragias, infecciones y trastornos hipertensivos del embarazo –eclampsia–), las complicaciones del aborto son la causa del 13% de estas muertes; el 20% es por causas indirectas, enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él (anemia, VIH/SIDA, enfermedades cardiovasculares).



El aborto es la cuarta causa de mortalidad materna en Baja California, se registra un incremento del 7% en los últimos 10 años. Con el fin de atender esta problemática de salud, se implementó el módulo de atención para servicios de interrupción del embarazo en el Hospital Materno Infantil de Mexicali y se planea ampliar este servicio a otros hospitales del Estado.

En la entidad, la mortalidad materna por causas indirectas corresponde al 35% de las defunciones y el aborto al 6%; durante 2020 y 2021, la principal causa indirecta está relacionada al COVID-19.

La violencia familiar y de género es un problema de salud pública por su magnitud y trascendencia. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 2011 expuso que hasta el 70% de las mujeres experimentaron violencia física o sexual, por parte de los hombres con quienes viven (esposos, compañeros íntimos o algún conocido).

En México, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH 2016), muestra una prevalencia nacional del 66.1% de violencia contra las mujeres, al menos un incidente de violencia emocional, económica, física, sexual o discriminación a lo largo de su vida, ejercida por cualquier agresor. En Baja California, según la misma encuesta, la prevalencia es similar a la nacional (66.2%).

Para reducir los daños a la salud de mujeres en situación de violencia, se ofrece en el Estado atención psicológica individual y/o grupal a mujeres víctimas de violencia familiar, de pareja, sexual y de género, y se da atención psicológica grupal a los agresores. En un carácter preventivo, se brindan talleres a las adolescentes en temas de violencia sexual comunitaria y prevención de la violencia en el noviazgo.

Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes

En Baja California es prioritaria la atención de la salud de las niñas, niños y adolescentes, en especial la atención de enfermedades prevalentes de la infancia, el desarrollo infantil y la vigilancia del estado nutricional, atención a infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas, buscando la consolidación de acciones preventivas e impulsando acciones para alcanzar su máximo desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Se integran acciones que fortalecen el desarrollo en la primera infancia a través de la consulta del niño sano; se previene, detecta y atienden los trastornos de la nutrición, la obesidad y el sobrepeso, así como la desnutrición, y se detectan de manera oportuna las alteraciones del desarrollo psicomotriz con pruebas de tamizaje a través de la Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), en las unidades de primer nivel.

El Programa de Vacunación Universal es una política en salud pública, que tiene como objetivo otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas. En los últimos años, se ha observado una estabilidad en las tasas de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas en menores de cinco años (8.67 en 2015 a 8.74 en 2020) y por Enfermedades Diarreicas Agudas (3 en 2015 a 2.69 en 2020). Sin embargo, es importante seguir sensibilizando y capacitando a toda la población y trabajadores del sector salud en identificar y atender los signos y señales de alarma de estas enfermedades de manera oportuna (CONAPO. Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones [SEED]).

Calidad de la atención médica

La acreditación de las unidades de salud, se constituye como el proceso de garantía de calidad que se realiza mediante la autoevaluación y la evaluación externa a la unidad de salud, con el fin de constatar que se cumplan satisfactoriamente los criterios definidos de capacidad, seguridad y calidad, así como la gestión de procesos para satisfacer las necesidades del usuario y garantizar la calidad de atención.

En Baja California se cuenta con 129 unidades de salud susceptibles de acreditación; para 2020, 100 unidades se encontraban acreditadas y al cierre de 2021 se logró incrementar a 127 unidades, lo que representa el 98.45% de avance.

Con relación a la certificación de las unidades de primero y segundo nivel por parte del Consejo de Salubridad General (CSG), se iniciará en 2022 el diagnóstico situacional del personal capacitado en los temas de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, como parte de los trabajos hacia el modelo de certificación de dicho Consejo.



Jornadas de vacunación para todas y todos.



El monitoreo de indicadores en salud es una actividad permanente, que busca medir de manera sistemática la calidad de los servicios otorgados a los usuarios, de ahí que la estrategia de monitoreo Trato Digno, permite identificar las áreas de oportunidad para mejorar la calidad en los servicios de salud.

La formación de recurso humano en salud es un tema prioritario para el sector salud en general. En el ISESALUD se cuenta con becarios en formación de residencias médicas, médicos internos de pregrado y servicio social. En el servicio social se incluyen las disciplinas de Enfermería, Odontología, Medicina, Nutrición y Fisioterapia, entre otras.

Las residencias médicas son en las especialidades de: Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Cirugía, Anestesiología, Pediatría, Traumatología y Ortopedia, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Medicina de Urgencias y Psiquiatría; el ISESALUD busca impulsar la apertura de plazas de residencias de especialidades de nueva creación como Medicina Familiar y Geriatria.

La investigación en el ISESALUD se realiza casi exclusivamente por los médicos residentes y se registran en promedio dos investigaciones por año, con recurso externo gestionado directamente por el personal investigador. Es importante impulsar más trabajos de investigación y que los trabajos terminales sean publicados.

La capacitación es también un tema prioritario en salud, ya que garantiza la profesionalización y actualización continua del personal, que da como resultado una atención de calidad a la población.

La CAME fue creada en marzo de 2009 como Organismo Público Descentralizado, contribuye a la mejora de los servicios de salud interviniendo en la resolución de conflictos entre los prestadores y los usuarios de los servicios, tanto públicos como privados.

Actualmente se tiene cobertura en cinco de los siete municipios del Estado. Es necesario contar, cuando menos, con una oficina en cada cabecera municipal, compromiso a cumplir durante la presente Administración Estatal.

La CAME amplió su capacidad de atención a un mayor número de especialidades y subespecialidades, fortaleciendo su vinculación

con las instituciones relacionadas, con lo que mejoró su capacidad de resolución y la calidad de sus fallos.

Atención Integral a la Salud Mental

La atención de la salud mental es una problemática a nivel mundial. Derivado de las nuevas realidades del teletrabajo, el desempleo temporal, la enseñanza en casa y la falta de contacto físico con familiares, amigos y colegas, el problema de salud mental se ha incrementado durante la pandemia por COVID-19.

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) proyectaron en 2020 a la depresión como segunda causa de discapacidad. Para 2030, la depresión será la segunda causa de disminución de años de vida saludable a escala mundial y la primera en los países desarrollados. El suicidio es la segunda causa de muerte entre los 15 y los 29 años (OMS, 2018).

Recientemente, la ONU reconoció la creciente importancia de la salud mental como un asunto de interés público, al incluirla en la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el panorama nacional de la salud mental, los trastornos más frecuentes son: Trastorno de ansiedad, Déficit de atención, Esquizofrenia, Trastorno bipolar, Depresión y Uso de sustancias, así como los intentos suicidas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de los Hogares (ENH) 2017, en Baja California 30.5% de las personas de siete años o más expresaron tener sentimientos de depresión y sólo el 4.9% consume algún medicamento antidepressivo. La depresión, los problemas asociados al consumo de alcohol, la esquizofrenia y el trastorno bipolar están entre las seis causas principales.

Se ha documentado que en México entre el 1% y 2% de la población adulta ha intentado suicidarse y la tasa de suicidios consumados tiene una tendencia al alza. En 2020 se registraron siete mil 896 suicidios, el 18.18% en mujeres y 81.72% en hombres (INEGI). En Baja California, durante 2020, se registraron 97 defunciones por suicidio, 87 de hombres y 10 de mujeres.

En los datos preliminares del año 2021 las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) ocuparon el lugar 17 con 152 defunciones y los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de otras sustancias psicoactivas ocuparon el lugar 19 con 130 defunciones (SEED).

Por lo anterior resulta prioritario e imperativo fortalecer las políticas públicas y los servicios que tiene el Estado para la atención de los trastornos mentales. El Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC) cuenta con un hospital que brinda atención continua en Mexicali y dos unidades de consulta externa ubicadas en Tijuana y Ensenada.

Entre las principales patologías atendidas durante los años 2020 y 2021, en primer lugar, se encuentra el Trastorno de Ansiedad Generalizada, mientras que la Depresión ocupa el segundo lugar. Dentro del grupo de población vulnerable, en 2021 se identifica a 974 menores de 18 años con Trastorno de Ansiedad, Trastorno por Déficit de atención e Hiperactividad y Autismo (Tabla 4).

A través de un equipo multidisciplinario conformado por un médico, un psicólogo, un enfermero y un trabajador social, se brinda atención en las comunidades con mayor vulnerabilidad en zonas de marginación de todo el Estado, con el objetivo de brindar atención de salud mental a personas que no tienen acceso cercano a las unidades de salud del IPEBC, a través de visitas domiciliarias, traslado de usuarios, sesiones con familiares de usuarios hospitalizados, intervenciones en crisis, psicoeducación a los familiares y/o cuidadores primarios, además de la aplicación de pruebas psicológicas y la elaboración de estudios socioeconómicos.

Durante el ejercicio de 2021 se realizaron un total de 761 visitas, superando el 60% de la meta.

Tabla 4:
Principales patologías atendidas en el IPEBC.

Principales patologías	2020		2021	
	Personas atendidas	% de atención	Personas atendidas	% de atención
Trastorno de ansiedad generalizada	10,123	23.61	16,291	39.02
Depresión	9,323	21.75	15,195	36.39
Trastorno Bipolar	3,964	9.25	5,281	12.65
Consumo de sustancias	651	1.52	914	2.19
Trastorno psicótico	802	1.87	736	1.76
Trastorno por estrés postraumático	354	0.83	727	1.74
Trastorno oposicionista	586	1.37	399	0.96

Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC).



La Estrategia Línea de la Vida es un servicio creado para la atención y promoción de la salud mental, a través de la vía telefónica se brinda orientación y atención psicológica breve ante una crisis emocional, con o sin riesgo suicida. Se promueve orientación preventiva sobre trastornos mentales, consumo de sustancias, prevención de comportamiento suicida, violencia familiar y de género. Se cuenta también con un directorio actualizado de instituciones y los servicios que ofrecen en atención de salud mental, con lo que se amplía la cobertura de atención. Actualmente se cuenta con un equipo de seis psicólogos para brindar el servicio de 24 horas.

Atención Integral a las Adicciones

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016-2017), publicada en noviembre de 2017 por la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), indica que en México se mantiene un crecimiento sostenido en el consumo de drogas. Baja California se encuentra entre las entidades con mayor consumo, sólo por debajo de Jalisco y Quintana Roo, con 13.5% de prevalencia en el uso de cualquier droga ilegal, registrando un 4.4% más con respecto a la prevalencia nacional que es de 9.9%.

Según el Observatorio Estatal de las Adicciones 2017, el alcohol es con mucho la sustancia que se reporta de inicio de consumo (47%), el 10% reportó haber iniciado con tabaco y el 3% señaló a la marihuana. La sustancia de mayor consumo es el alcohol (13%), seguida del tabaco (4.3%), metanfetaminas (1.9%) y la marihuana (1.6%).

Es de manifiesto el incremento de riesgos de conductas adictivas perjudiciales para la salud de la población bajacaliforniana; siendo imperativo trabajar en factores protectores para prevenir riesgos potenciales en la población, sobre todo en niñas, niños y adolescentes; también es necesario fortalecer la profesionalización

en la atención de los Establecimientos Especializados en Tratamiento de Adicciones (EETA), impulsando su reconocimiento por la aplicación de la normatividad vigente.

Protección contra Riesgos Sanitarios

En Baja California se priorizan acciones de regulación, control y fomento sanitario, y se evalúan los riesgos a los que puede estar expuesta la población, con el fin de protegerla contra riesgos sanitarios.

Las acciones de control sanitario, incluyen autorizaciones sanitarias, avisos de funcionamiento y trámites de comercio exterior, como permisos de importación y certificados de exportación. En el 2021 se autorizaron un mil 845 avisos de funcionamiento y un mil 947 trámites de comercio exterior.

En el tema de fomento sanitario, en 2021 se realizaron 92 eventos de capacitación, con esto se busca contribuir al cumplimiento de la normatividad en materia sanitaria tanto del sector público como privado.

En cuanto a la atención de los riesgos sanitarios, se realizaron acciones de vigilancia de la calidad bacteriológica del agua a través del monitoreo de los sistemas de abastecimiento, dando seguimiento al indicador de desinfección del agua; durante 2021, la población de la entidad tuvo acceso a una eficiencia de cloración del agua del 85%, cumpliendo con la meta establecida para este indicador.

Por otra parte, es importante impulsar mecanismos que fortalezcan el desempeño de la comunicación de riesgos en el Estado y la relación transparente con sectores y socios estratégicos. Se impulsará un Plan Estratégico de Transparencia y Gestión de Calidad y se mejorará la comunicación de riesgos sanitarios y la relación transparente con la sociedad.