



SECRETARÍA DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE SALUD  
PROGRAMA DE ENTORNOS Y COMUNIDADES SALUDABLES  
GUANAJUATO



# Programa de Trabajo Municipal de Promoción de la Salud

**LEON**

Administración Municipal 2018 – 2021

**Guanajuato**

**JURISDICCION SANITARIA 7**

Fecha de elaboración: 29 Abril 2019

Fecha de autorización:

---

---

## Comité Municipal de Salud

---

---

**Presidente del Comité Municipal  
de Salud**

**Secretario Técnico del Comité  
Municipal de Salud**

**Firma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nombre**

# INDICE

1. Introducción
2. Justificación
3. Objetivo
4. Marco Legal
5. Aspectos de Salud
6. Principales causas de enfermedad
7. Principales causas de muerte
8. Muertes por causas externas de morbilidad y de mortalidad
9. Servicios de salud
10. Recursos humanos y recursos materiales en instituciones de salud
11. Problemáticas y retos
12. Priorización problemas de Salud
13. Cronograma General
14. Líneas estratégicas de actuación
  - 14.1 Promoción de la Salud para la prevención de las adicciones.
  - 14.2 Promoción de la salud para la prevención del suicidio
  - 14.3 Promoción de la salud para la prevención de enfermedades crónico degenerativas.
  - 14.4 Promoción de la salud para la prevención del embarazo en adolescentes.
  - 14.5 Promoción de la salud para la prevención de enfermedades transmitidas por vector.
15. Actividades Generales
  - 15.1 Actividad General 1 Detección oportuna de cáncer de mama y prostata.
  - 15.2 Actividad General 2 Agua con Calidad Bacteriológica.
  - 15.3 Actividad General 3 Esterilización de mascotas.

## 1.-Introducción

El concepto de salud es una construcción social con valor universal, cargado de un alto contenido cultural, político y multidimensional, a lo largo de la historia de la humanidad.

El creciente reconocimiento a la relevancia y complejidad de factores que intervienen en la salud de las personas, como la macroeconomía, la etnicidad, las normas culturales, los ingresos, el nivel de educación, la ocupación, el género, entre otros (Determinantes Sociales de la Salud) hacen necesario, transitar de un paradigma de un estado proveedor de servicios con una comunidad receptora pasiva de los mismos, hacia una respuesta integral con la participación de las autoridades de los tres órdenes de gobierno, las instituciones y la sociedad organizada, en el desarrollo de políticas públicas e iniciativas que contribuyen al bienestar de la población (ver figura 1).

Figura 1 Paradigma Biomédico



Una estrategia que permite transitar de un paradigma a otro, es la Promoción de la Salud, que permite incrementar el control sobre los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y, en consecuencia, mejorar la salud.

El Programa de Entornos y Comunidades Saludables (PEyCS), propicia y fortalece la promoción de la salud en y desde los municipios del país. Su ejecución está basada en la participación de los diferentes sectores de la población: público, privado y social, a través de acciones enfocadas para contribuir en la generación de hábitos saludables a favor de una mejor calidad de vida.

Los objetivos, estrategias y líneas de acción de este Programa de Promoción de la Salud y Determinantes Sociales, basan su planeación y operación de sus actividades en el siguiente marco normativo.

## 2.- Justificación

El Programa de Entornos y Comunidades Saludables (PEyCS), propicia y fortalece la promoción de la salud en y desde los municipios del país. Su ejecución está basada en la participación de los diferentes sectores de la población: público, privado y social, a través de acciones enfocadas para contribuir en la generación de hábitos saludables a favor de una mejor calidad de vida.

La participación social es una de las funciones de la promoción de la salud. Para reforzarla, es necesario el compromiso de la comunidad usuaria de los servicios del sector salud, como actor fundamental para modificar los Determinantes sociales de la Salud, considerando las necesidades específicas de cada grupo social

Generar un instrumento de planeación para el Proceso de Certificación del Municipio como Promotor de la Salud, basado en el Diagnóstico Situacional Municipal y los productos obtenidos del Taller Intersectorial de Planeación.

## 3.- Objetivo

Implementar un conjunto de acciones cronológicamente programadas en un espacio y con un recurso específico para alcanzar en un tiempo determinado metas y objetivos que impacten en los determinantes sociales de los problemas de salud identificados en la priorización, con la participación activa de dependencias, Instituciones y Organizaciones de la Sociedad civil.

## 4.- Marco Legal

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

Titulo Primero, Capítulo I, de los Derechos Humanos y sus Garantías. (Denominación del Capítulo reformado DOF 10-06-2011).

- Artículo 1. (Párrafo reformado DOF 10-06-2011).
- Artículo 2. Fracción IB, III, IV, VIII.
- Artículo 3. (Párrafo reformado DOF 12-11-2002, 09- 02-2012). Reformas al Quinto transitorio. III, apartado C.
- Artículo 4. (Artículo reformado DOF 31-12-1974).
- Artículo 115 Fracción III.

- **Ley General de Salud Última Reforma DOF 19-03-2014.**

Titulo Primero Disposiciones Generales Capítulo Único

- Artículo 3.IV Bis.
- Artículo 6.IV Bis,
- VI Bis. Artículo 10.
- Artículo 11

Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud. Capítulo I. Disposiciones Comunes

- Artículo 27.Fracción X. CAPITULO IV. Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad.
- Artículo 51 Bis 1 (párrafo segundo).
- Artículo 54. Capítulo V. Atención Materno-Infantil
- Artículo 66. Capítulo VI. Servicios de Planificación Familiar
- Artículo 67. (Párrafo cuarto)

Título Cuarto Recursos Humanos para los Servicios de Salud CAPITULO III. Formación, Capacitación y Actualización del Personal:

- Artículo 89.
- Artículo 92.
- Artículo 93.

Título Séptimo Promoción de la Salud Capítulo I. Disposiciones Comunes

- Artículo 110.
- Artículo 111.

Capítulo II. Educación para la Salud

- Artículo 112. Fracción I, II y III.
- Artículo 113. Capítulo III. Nutrición
- Artículo 114.

Título Décimo Séptimo Vigilancia Sanitaria. Capítulo Único

- Artículo 393. (Párrafo segundo).
- **Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes**
- **Bases de Coordinación que para el Establecimiento, Desarrollo, Ejecución y Promoción del Programa de Acción Específico Escuela y Salud**, celebran la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud, 28 de mayo del 2012.
- **Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes**, 31-10- 2013.
- **Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional**. DOF 16-05-2014.
- **Ley General de Salud del Estado de Guanajuato**
- **Plan de Gobierno Municipio de León 2015-2018**
- **NOM-009-SSA2-2013** *Promoción de la Salud escolar.*

- **NOM-005-SSA2-1993** De los servicios de Planificación Familiar.
- **NOM-014-SSA2-1994** *Para la prevención, detección diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervico uterino.*
- **NOM-015-SSA2-1994** *Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes.*
- **NOM-016-SSA2-1994** *Para la vigilancia, prevención, control y tratamiento del cólera.*
- **NOM-017-SSA2-1994** *Para la vigilancia epidemiológica.*
- **NOM-028-SSA2-1999** *Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.*
- **NOM-030-SSA2-1999** *Para la prevención, tratamiento y control de la Hipertensión arterial.*
- **NOM-031-SSA2-1999** *Para la atención a la salud del niño*
- **NOM-032-SSA2-2002** *Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.*
- **NOM-039-SSA2-2002** *Para la prevención, control de las infecciones de transmisión sexual.*
- **NOM-041-SSA2-2002** *Prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.*
- **NOM-043-SSA2-2005** *Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria, criterios para brindar orientación.*

## 5. Aspectos de Salud

A finales del año 2016 en México se emitió una declaratoria de emergencia epidemiológica por la carga que representan el sobrepeso, la obesidad y la diabetes, como consecuencia del incremento de muertes asociadas a estos padecimientos a escala nacional; en relación a estas defunciones; en el año 2015 se registraron 98 mil 521 decesos por diabetes mellitus y 1,243 decesos por obesidad, lo que representó el 15.2% del total de las defunciones en el territorio nacional.

Desde la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT) se puso en manifiesto los problemas más importantes relacionados con la nutrición por exceso, entre los que se encuentran las altas tasas de sobrepeso y obesidad que afectaban, en el 2012, a siete de cada diez adultos y a tres de cada diez niños de todos los grupos socioeconómicos en México, incluyendo a los hogares que se encuentran en situación de inseguridad alimentaria (ENSANUT, 2016).

Los efectos de la obesidad se ven reflejados en el aumento de riesgo de la diabetes y de otros padecimientos crónicos degenerativos como enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio, las hipertensivas, isquémicas del corazón, cerebrovasculares, entre otras.

Otro de los recientes problemas de salud pública tiene que ver con la muerte prematura y la discapacidad, como consecuencia de los accidentes, así como los años de vida saludables perdidos como resultado del incremento de los padecimientos crónico degenerativos; padecimientos altamente relacionados con la población adulta mayor; dicha problemática hace que los años ganados con el aumento de la esperanza de vida se reflejen en una mala calidad de vida.

Las políticas públicas en salud tienen la tarea del fomento de hábitos de vida saludables, lo cual podría ser un elemento esencial para mejorar las problemáticas de salud que aquejan a la sociedad; además de que traería un ahorro sobre el gasto en salud, el cual se concentra en la atención de padecimientos crónico degenerativos, con tratamientos largos y altamente costosos.

En este apartado del diagnóstico municipal se presentará de forma breve el panorama de salud pública; a través de las principales causas de enfermedad y de mortalidad, con la finalidad de enfocar acciones a la atención de aquellas problemáticas de salud que interfieren en la calidad de vida de la población leonesa.



## 6. Principales causas de enfermedad

El conocer las causas de enfermedad en un tiempo y espacio determinado permite conocer el estado de salud de la población; así como estudiar la aparición y evolución de las enfermedades y una posible cura.

En el municipio de León las principales causas de enfermedad han tenido que ver con infecciones transmisibles (véase cuadro 2.1), enfermedades altamente relacionadas con situaciones de pobreza; como carencia de agua potable, falta de infraestructura urbana, mala calidad de los espacios en la vivienda, y falta de bienes como refrigerador para mantener en buen estado los alimentos.

**Cuadro 2.1. Principales causas de enfermedad en el municipio de León, Guanajuato, 2005 a 2016.**

Unidad: Número de diagnósticos detectados en la primer consulta.

Diagnóstico	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infecciones Respiratorias Agudas (J00-J06)	269,784	254,743	283,788	267,050	262,320	235,464	201,017	215,199
Infecciones Intestinales por Otros	55,048	39,571	47,349	46,260	44,398	37,474	32,634	31,402
Organismos								
Infecciones de Vías Urinarias (N30, N34, N39.0)	21,531	23,064	20,976	22,694	32,717	31,134	26,398	30,767
Intoxicación por Picadura de Alacrán (T63.2)	13,060	7,893	9,099	8,998	9,485	10,267	13,130	14,279
Gingivitis y enfermedad periodontal	ND	ND	18,726	20,584	19,195	15,942	12,657	14,229
Úlceras, Gastritis y Duodenitis (K25-K29)	5,778	15,164	18,918	12,677	10,797	11,716	9,843	9,759
Conjuntivitis (H10)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	4,490	6,879
Otitis Media Aguda (H65.0-H65.1)	3,195	4,475	5,665	5,064	4,961	4,687	3,952	3,221
Obesidad (E66)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	3,026
Influenza (J09-J11)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	2,705
Hipertensión Arterial (I10-I15)	5,242	4,376	5,505	3,560	4,133	4,269	2,656	ND
Diabetes Mellitus No								
Insulinodependientes (Tipo II)	4,586	3,282	4,166	ND	2,847	ND	1,972	ND
Varicela (B01)	4,003	ND	4,316	4,035	ND	2,894	ND	ND
Asma y Estado Asmático (J45, J46)	ND	2,854	ND	2,943	3,161	2,916	ND	ND
Amebiasis Intestinal (A06.0-A06.3; A06.9)	5,814	2,986	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Neumonías y Bronconeumonías (J12-J18)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Resto de Diagnósticos	22,151	25,095	32,346	28,121	24,650	29,626	22,225	29,789
<b>T o t a l</b>	<b>410,192</b>	<b>383,503</b>	<b>450,854</b>	<b>421,986</b>	<b>418,664</b>	<b>386,389</b>	<b>330,974</b>	<b>361,255</b>

ND: Dato no disponible.

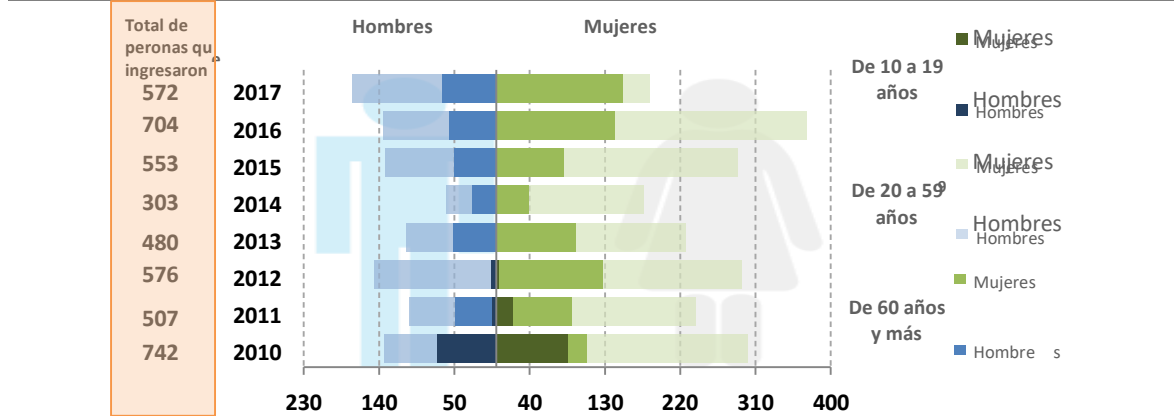
Fuente: Secretaría de Salud e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Jurisdicción Sanitaria VII León.

En los últimos años se observa un ligero cambio en los diagnósticos detectados en la primera consulta; como se mencionó en la introducción de este apartado, en 2016 se presentó la declaratoria de emergencia epidemiológica por la carga que representan el sobrepeso, la obesidad y su relación con enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles, como la diabetes y las enfermedades del corazón. Tal es el caso del número de casos por obesidad registrados en la primera consulta, de los registros de la Jurisdicción Sanitaria VII.

En el año 2017 ingresaron a tratamiento para el control y seguimiento por obesidad 572 personas; el 58.6% de los casos fueron mujeres, principalmente entre las edades de 20 a 59 años. Por otro lado, entre enero y noviembre del mismo año, se presentaron 28 defunciones por obesidad, de las cuales 64% de las defunciones correspondieron a personas entre 15 y 64 años de edad.

**Gráfica 2.1. Población con ingreso a tratamiento para el control y seguimiento de obesidad en el municipio de León, Guanajuato de 2010 a 2017.**

Unidad: Número de personas.

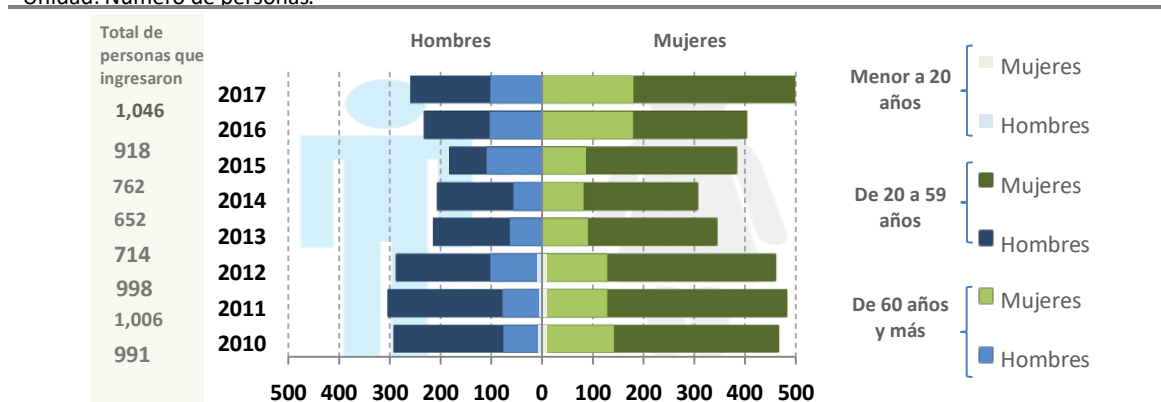


Fuente: Secretaría e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. Jurisdicción Sanitaria VII León.

La diabetes mellitus se encuentra altamente asociada con el sobrepeso y la obesidad de población y; además de ser la principal causa de muerte en el municipio de León, aparece como la quinta causa de discapacidad de adultos entre 25 y 49 años de edad (Lozano et al., 2014), condenándolos a una mala calidad de vida en su vejez.

**Gráfica 2.2. Población con ingreso a tratamiento para el control y seguimiento de diabetes mellitus en el municipio de León, Guanajuato de 2010 a 2017.**

Unidad: Número de personas.



Fuente: Secretaría e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. Jurisdicción Sanitaria VII León.

En los registros de la Jurisdicción Sanitaria VII, se destaca la alta proporción de mujeres entre los 20 y 59 años de edad que ingresa a un programa de control de diabetes mellitus, sobrepeso y obesidad.

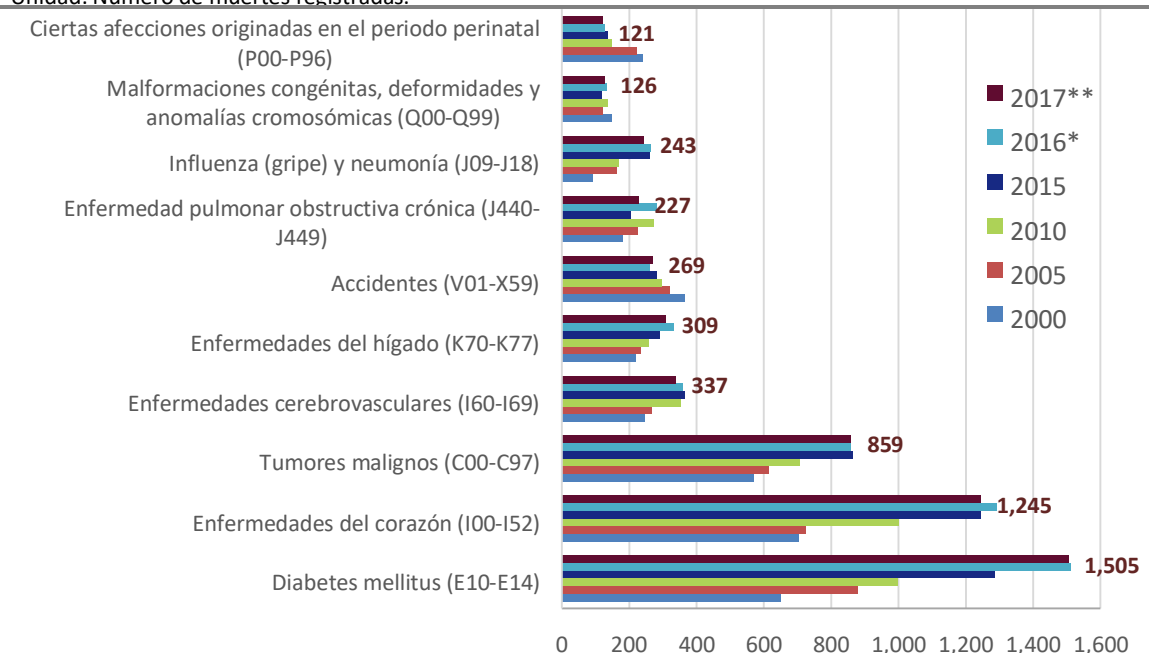
## 7. Principales causas de muerte

El documento “Carga de la enfermedad 1990-2010: nuevos resultados y desafíos”, resalta en primer lugar, la emergencia de abordar la enfermedad renal crónica como una condición determinante de muerte prematura y discapacidad desde edades muy tempranas. En segundo lugar, se menciona que el incremento de homicidios, suicidios y accidentes de tráfico se presentan como factores determinantes de muerte prematura en hombres y mujeres de todos los grupos de edad en todo el país.

En tercer lugar, los problemas de salud mental como causas importantes de discapacidad a partir de la adolescencia. En cuarto lugar, resalta la presencia que tienen las anomalías congénitas en el país.

**Gráfica 2.3. Principales causas de muerte de la población en el municipio de León, Guanajuato de los años 2000, 2005, 2010, 2015, 2016\* y 2017\*\*.**

Unidad: Número de muertes registradas.



\* Fuente: Secretaría e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Jurisdicción Sanitaria VII León, a partir de la fecha que se indica (Lista Mexicana).

\*\* Datos parciales de muertes ocurridas enero - noviembre.

Fuente: INEGI. Registros Administrativos (Estadísticas Vitales).

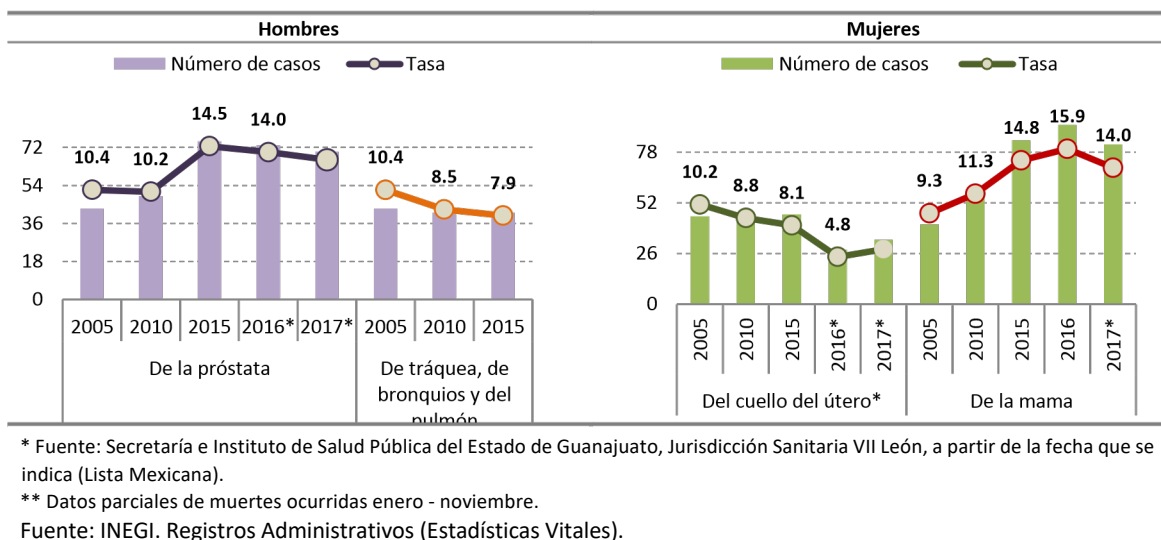
En el periodo enero a noviembre de 2017 el 42.8% de las defunciones fueron a consecuencia de diabetes mellitus y enfermedades del corazón, padecimientos altamente relacionados con el sobrepeso y la obesidad.

Las muertes por tumores malignos o cáncer ocupan el segundo lugar de causas de muerte en México. Los tipos de cáncer que se presentan con mayor frecuencia en la población mexicana son: tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, en el estómago, la próstata, el hígado, de mama, colon y recto, cérvico-uterino, leucemia y páncreas (SINAIS/SINAVE/DGE/SALUD, 2011).

En León las muertes por tumores malignos son la tercera causa de defunción, el año 2015 el 13% de las defunciones fueron como consecuencia de tumores malignos; el cáncer de mama ocupa el primer lugar en fallecimientos de las mujeres, en segundo lugar, está el cáncer cérvico-uterino. En los hombres el cáncer de próstata, de tráquea, de los bronquios y del pulmón (Gráfica 2.4).

**Gráfica 2.4. Muertes por tipo cáncer en mujeres y en hombres en el municipio de León, Guanajuato de los años 2005, 2010, 2015, 2016\* y 2017\*\*.**

Unidades: Número de muertes por cada 100 mil hombres (mujeres) de 15 años y más.

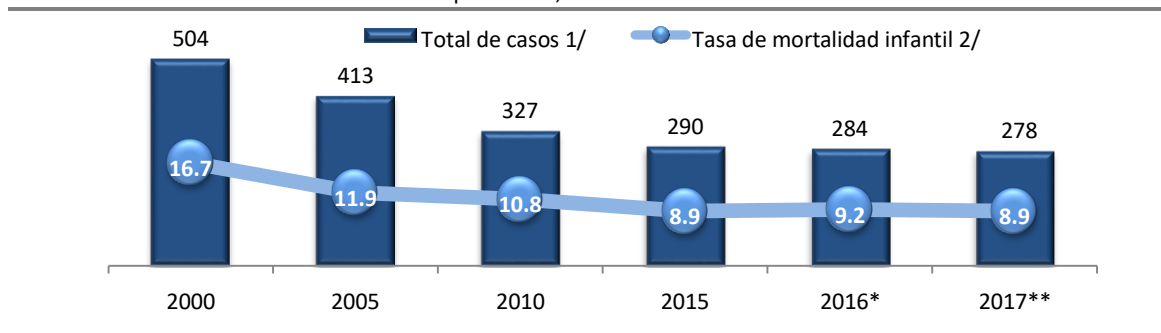


La mortalidad infantil presenta una tendencia descendiente; en el 2000 se registraron 16.7 defunciones por cada mil nacidos vivos, cifra que disminuyó a 9.2 defunciones al cierre del año 2016; no obstante, continúa siendo un problema de salud pública, ya que el 80% de los casos de las defunciones de infantes fueron consecuencia de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, así como por malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, enfermedades que se ubican dentro de las primeras diez causas de defunción en el municipio de León.

Una atención y detección temprana de las malformaciones reduciría de forma importante la mortalidad infantil. Una proporción importante de las mujeres que no detectaron las malformaciones, son mujeres que no cuentan con acceso a los servicios de salud.

**Gráfica 2.5. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de León, Guanajuato de los años 2000, 2005, 2010, 2015, 2016\* y 2017\*\*.**

Unidad: Defunciones de menores de un año por cada 1,000 nacimientos.



1/ Defunciones de menores de un año según residencia habitual del fallecido.

2/ Tasa por cada 1,000 niños y niñas nacidos.

\* Fuente: Secretaría e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Jurisdicción Sanitaria VII León, a partir de la fecha que se indica (Lista Mexicana).

\*\* Datos parciales de muertes ocurridas enero - noviembre.

Fuente: INEGI. Registros Administrativos (Estadísticas Vitales).

---

Otro problema de salud pública que presenta una alta relación con cobertura y calidad precaria en los servicios de salud es la mortalidad materna, esta problemática evidencia carencias en el acceso a métodos de planificación familiar, a la detección y tratamiento adecuado de complicaciones, así como la referencia oportuna de las mujeres al hospital; de tal forma que la gran mayoría de estas defunciones son consideradas como evitables (DOF 28/12/2012).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la mortalidad materna como la causa de defunción de la mujer durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (OPS/OMS, 1995:139).

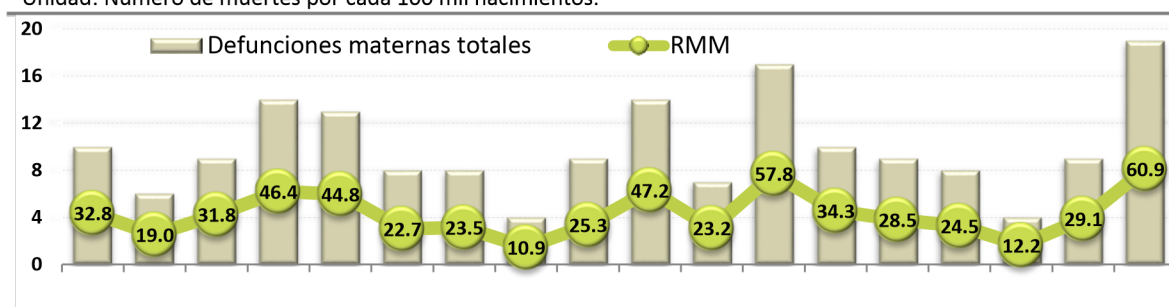
De acuerdo al Observatorio de Mortalidad Materna (OMM), a la semana 52 de 2017 se reportó una Razón de Mortalidad Materna (RMM) de 32 muertes por cada 100 mil nacimientos estimados en el promedio nacional, mientras en el Estado de Guanajuato fue de 34.3 muertes por cada 100 mil nacimientos estimados (SINAVE/DGE, Boletín 52). De acuerdo a los registros de la Secretaría de Salud de Guanajuato en el municipio de León, se registraron 19 muertes maternas en el periodo enero a noviembre de 2017, lo que representó una RMM de 60.9 defunciones por cada 100 mil nacimientos, cifra igual a la reportada en el Estado de Chiapas al cierre de 2017 (SINAVE/DGE, Boletín 52).

La RMM puede resultar compleja; no obstante, en una medida con parámetros internacionales que permite medir la magnitud de este problema de salud pública en una región. De tal forma que se puede decir, que en León son pocos casos comparados con el número de nacimientos, o bien, con el tamaño de la población; sin embargo, esta causa de defunción no debería existir, puesto que la maternidad no es una enfermedad, de tal forma que las muertes maternas son un reflejo la dificultad que se tiene para acceso a la vigilancia médica del embarazo.

---

**Gráfica 2.6. Razón de mortalidad materna en el municipio de León, Guanajuato, del cierre de los años 2000 a 2017\*.**

Unidad: Número de muertes por cada 100 mil nacimientos.



2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016\* 2017\*\*

Nota: INEGI a partir del 3 de noviembre de 2016, se actualizó la cifra de Defunciones Generales 2015, debido a que la Dirección General de Información en Salud, de la Secretaría de Salud, solicitó la incorporación de los registros con Causa Básica de Síndrome de Sheehan (E23.0), en la variable Muertes Maternas Totales.

\* Fuente: Secretaría e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Jurisdicción Sanitaria VII León, a partir de la fecha que se indica (Lista Mexicana).

\*\* Datos parciales de muertes ocurridas enero - noviembre.

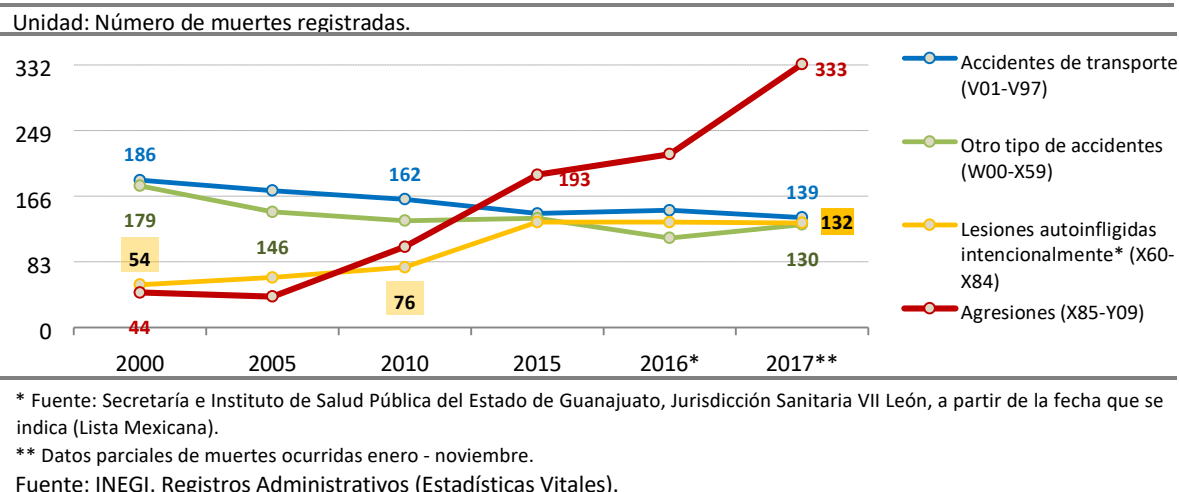
Fuente: INEGI. Proyecto Registros Administrativos (Estadísticas Vitales).

## 8. Muertes por causas externas de morbilidad y de mortalidad

En el documento “Carga de la enfermedad 1990-2010” se señala que la tendencia creciente de homicidios, suicidios y accidentes de tráfico son factores determinantes de muerte prematura en hombres y mujeres de todos los grupos de edad en todo el país. En el año 2016 en el municipio de León 9.5% de las defunciones fueron consecuencia de causas externas de morbilidad y de mortalidad, entre las que se encuentran los accidentes, suicidios, agresiones, entre otros.

Las causas externas de morbilidad y de mortalidad se caracterizan por no presentar un cuadro clínico patológico, su prevención requiere de acciones y cuidados que no solo están relacionados con aspectos físicos de la salud, sino que también se deben atender los aspectos psicosociales que afectan a la población.

**Gráfica 2.7. Defunciones por causas externas de morbilidad y de mortalidad en el municipio de León, Guanajuato de los años 2000, 2005, 2010, 2015, 2016\* y 2017\*\*.**

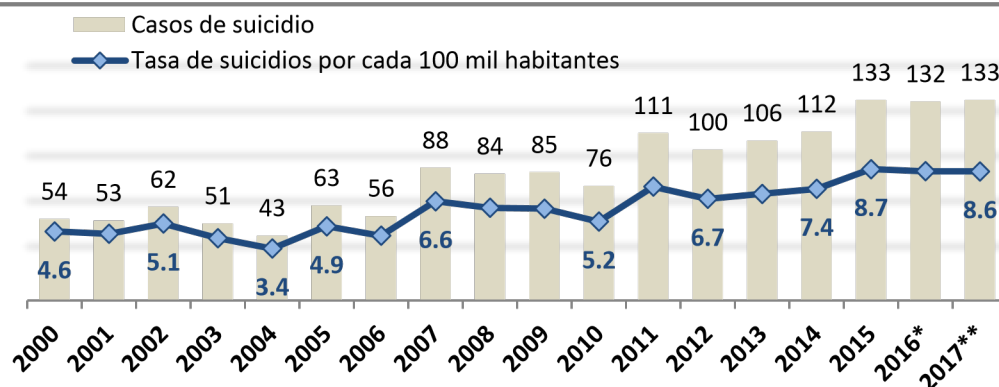


Las lesiones auto infligidas intencionalmente, comúnmente son conocidas como suicidios; de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el suicidio es la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años. Asimismo, establece que, por ser un problema complejo, las actividades de prevención exigen la coordinación y colaboración de múltiples sectores de la sociedad, incluidos los de salud, educación, trabajo, justicia, derecho, defensa, política y medios de comunicación. En León de enero a noviembre de 2017 se registraron 8.6 muertes por cada 100 mil leoneses. (Gráfica 2.8).

**Gráfica 2.8. Tasa de defunciones por suicidios por cada 100 mil habitantes en el municipio de León, Guanajuato, del año 2000 al año 2017\*\*.**



Unidad: Porcentaje de defunciones.



\* Fuente: Secretaría e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Jurisdicción Sanitaria VII León, a partir de la fecha que se indica (Lista Mexicana).

\*\* Datos parciales de muertes ocurridas enero - noviembre.

Fuente: INEGI. Proyecto Registros Administrativos (Estadísticas Vitales).

## 9. Servicios de salud

En materia de cobertura de servicios de salud se estima que el porcentaje de población que no cuenta con afiliación<sup>1</sup> a servicios de salud disminuyó de 29.2% en el año 2010 a 16.43% en el año 2015, estimándose un total de 259 mil 435 personas sin afiliación a servicios de salud en el municipio.

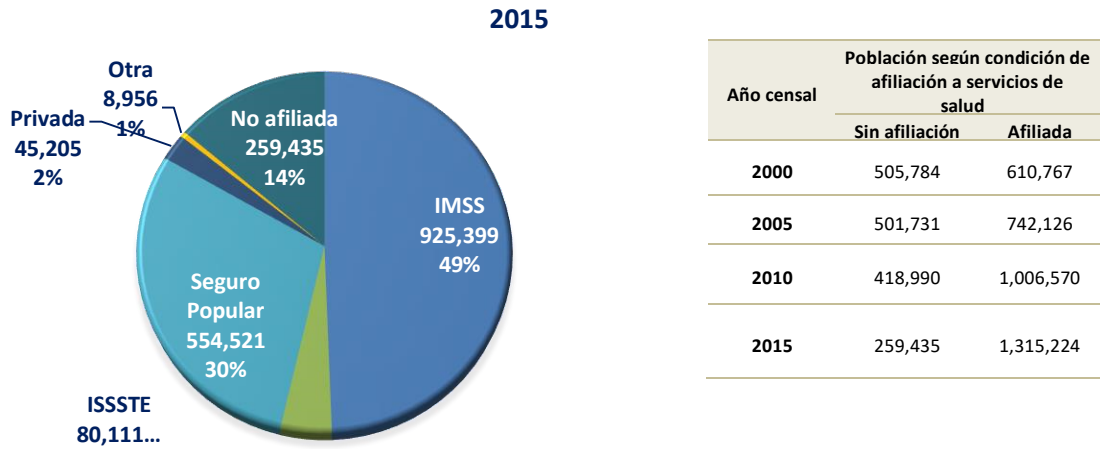
Con respecto a la afiliación a servicios de salud se presenta una sobreestimación en los registros, como consecuencia de la doble afiliación de las personas a las instituciones de salud. De tal forma que la suma de los afiliados en las distintas instituciones de salud puede ser mayor al total de la población afiliada en los resultados censales presentado en la gráfica 2.9.

No obstante, con uso de las tecnologías de la información y comunicación, las dependencias de salud públicas han comenzado a compartir sus padrones de beneficiarios, para evitar la doble afiliación. La doble afiliación se venía incrementando en los últimos años como consecuencia de la implementación del Seguro Popular; este sistema de atención a la salud, desde su creación se soporta sobre el equipamiento de las instituciones públicas de salud (IMSS, ISSSTE, PEMEX, Secretaría de Salud de Guanajuato) o bien se subrogan a instituciones de salud privadas.

<sup>1</sup> La Encuesta Intercensal 2015 de INEGI, las variables del subtema de Salud mantienen continuidad con las del Censo 2010, pero presentan modificaciones. La variable "Derechohabencia a servicios de salud", de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana en materia de información en salud vigente, cambia su denominación a "Afiliación a servicios de salud".

**Gráfica 2.9. Población afiliada a servicios de salud<sup>/1</sup> por tipo de institución en el municipio de León, Guanajuato en 2015.**

Unidad: Número de personas.



<sup>/1</sup> La suma de los derechohabientes en las distintas instituciones de salud puede ser mayor al total por aquella población que tiene derecho a este servicio en más de una institución de salud.

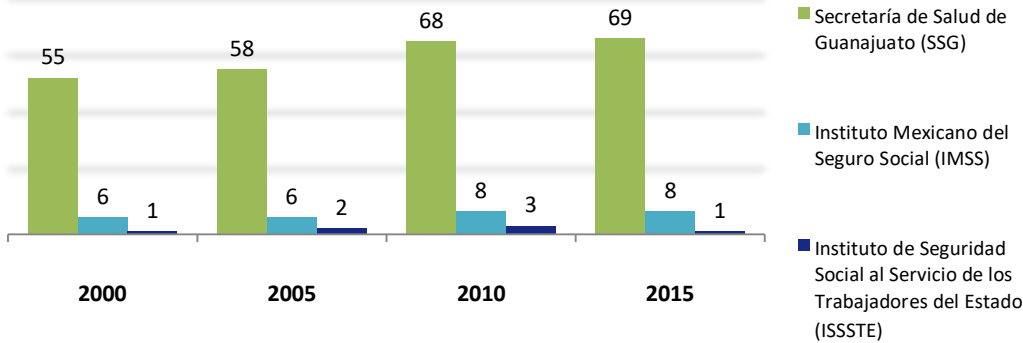
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.

## 10. Recursos humanos y recursos materiales en instituciones de salud

La Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato (SSG) a través de la Jurisdicción Sanitaria VII, concentra el mayor número de unidades de consulta externa, las cuales dan servicio a la población abierta (población no derechohabiente) y a los afiliados al Seguro Popular.

**Gráfica 2.10. Unidades médicas del sector público en servicio en el municipio de León, Guanajuato en los años 2000, 2005, 2010 y 2015.**

Unidad: Número de unidades.



**Nota 1:** Las unidades médicas públicas excluyen una unidad móvil, dos centros nueva vida para la atención contra las adicciones y una Unidad Médica de Especialidad de enfermedades crónicas (UNEMES). **Nota 2:** En el año 2005 se registró un hospital de psiquiatría privado.

En el año 2015 la Secretaría de Salud (SSG) creció en una unidad médica, de las cuales cuatro son unidades de hospitalización general, seis de hospitalización especializada y 66 son unidades de consulta externa. De las unidades de consulta externa, 14 son Unidades Médicas de Atención Primaria a la Salud (UMAPS) en localidades rurales del municipio, además de una unidad móvil.

Al interior de las unidades de salud, es fundamental contar con los recursos materiales y humanos suficientes para brindar un buen servicio de salud a la población, entre los recursos se pueden enumerar los consultorios, camas de hospitalización, camas en área diferente a hospitalización y otro equipo médico como incubadora, quirófanos y unidades de hemodiálisis por mencionar algunos.

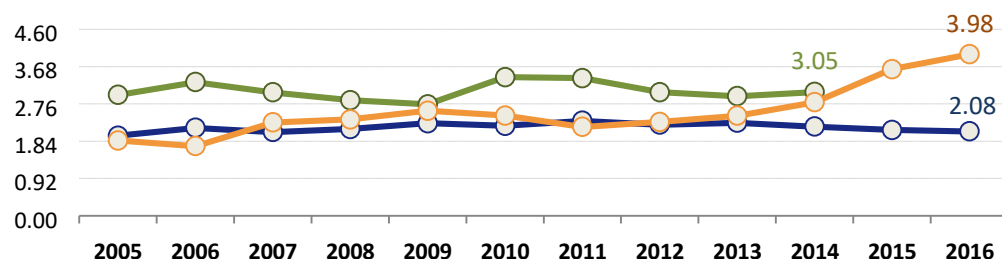
Los recursos disponibles permiten identificar la disponibilidad y suficiencia de la capacidad instalada de recursos físicos de las unidades médicas públicas y privadas en el municipio de León. Cabe destacar que instituciones de seguridad social IMSS e ISSSTE, además de proporcionar servicio a la población del municipio, proporcionan servicios de salud regionales, que incluyen el servicio a habitantes de otros municipios del estado y de otros estados del centro del país.

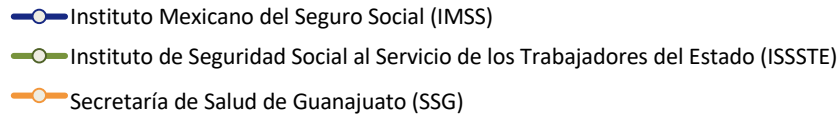
De acuerdo a datos de mortalidad por lugar de ocurrencia de la defunción (INEGI 2015), en el municipio de León se registraron más de ocho mil muertes, sin embargo, solo 6 mil 931 muertes fueron de personas que tenían su residencia habitual en el municipio de León en el año 2015.

Además de señalar algunos elementos de la infraestructura y equipamiento de salud, un elemento fundamental son los recursos humanos, los cuales se integran por los médicos, enfermeras y personal profesional en contacto con el paciente, además de todos aquellos que realizan solo actividades administrativas.

**Gráfica 2.11. Médicos por cada mil usuarios de los servicios de salud de instituciones públicas en el municipio de León, Guanajuato de 2005 a 2015.**

Unidad: Número de médicos por cada mil usuarios de servicios de salud por tipo de institución público.





Nota: El personal médico comprende: generales, especialistas, odontólogos, residentes, pasantes y en otras labores. Fuente: INEGI. Anuario Estadístico del Estado de Guanajuato.

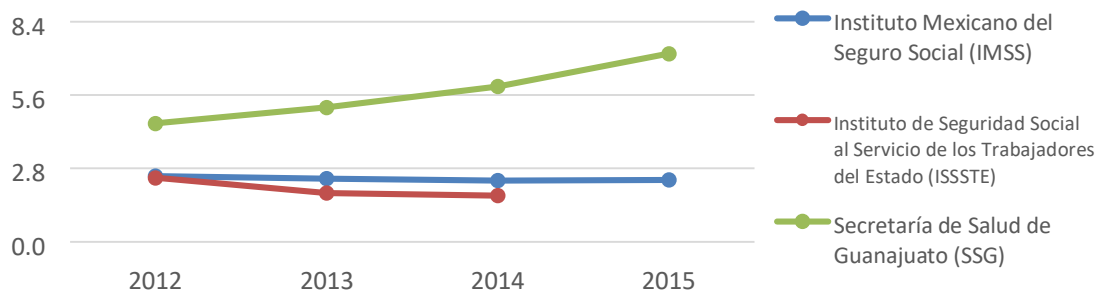
De acuerdo a indicadores de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), en México se contaba con 2.2 médicos por cada mil habitantes en el año 2012. Cabe destacar que no necesariamente toda la población tiene acceso a servicios médicos.

En el municipio de León el personal médico, al igual que las unidades médicas no presenta grandes cambios a lo largo del tiempo; sin embargo, se destaca el incremento que presentó el número de médicos por cada mil usuarios de los servicios de SSG en el año 2015 (véase gráfica 2.11).

De acuerdo con organizaciones internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), el indicador de enfermeras en contacto con el paciente se elabora por cada mil habitantes. No obstante, en el caso del presente indicador se elabora en base al número de usuarios, ya que los servicios que brinda la Secretaría de Salud, incluye a los afiliados al Seguro Popular y a la población abierta (la que no cuenta con ningún tipo de afiliación médica); esto permite hacer una comparación del personal médico entre instituciones.

**Gráfica 2.12. Personal de enfermería en contacto con el paciente por tipo de institución en el municipio de León, Guanajuato de los años 2012, 2013, 2014 y 2015.**

Unidad: Número de personal de enfermería por cada mil usuarios de servicios de salud por tipo de institución pública.



Fuente: INEGI. Anuario Estadístico del Estado de Guanajuato.

## 11.-Problemáticas y retos

### Problemática:

- A pesar de los avances recientes en la cobertura de salud, en el 2015 el 16.4% de los leoneses no contaban con acceso a los servicios de salud.

---

- La población derechohabiente del Seguro Popular no tiene garantizado el acceso universal a los servicios de salud ni al abastecimiento de medicamentos.

- Los principales problemas de salud pública se encuentran las enfermedades crónicas degenerativas, así como las asociadas a la obesidad, los accidentes y las muertes maternas.

Retos:

- Involucrar a la población en los programas de salud con acciones preventivas para que la población no enferme y se mantenga en estado saludable.

- Implementar en unidades médicas tanto de consulta externa como de hospitalización programas de estilos de vida saludables.

- Establecer programas de salud pública para el ataque de enfermedades crónico-degenerativas, sobre todo con aquella relacionadas con la obesidad.

- Establecer programas de vigilancia y atención a enfermedades mentales como consecuencia de estados anímicos y las asociadas con el uso de alcohol y drogas.

Los accidentes son un problema de salud pública, mismos que deben ser atendidos no sólo por el sistema de salud, para emprender acciones a través de las diversas instituciones y organismos con el propósito de difundir y fomentar hábitos de disminución de riesgos y prevención de accidentes.



## 12.- Priorización problemas de Salud.

Para atender la problemática en salud y poder definir líneas estratégicas de trabajo de promoción de la Salud en nuestra población , se realiza un taller intersectorial para determinar las prioridades que de acuerdo al diagnóstico de salud, esta administración municipal 2018-2021; estará impulsando para lograr el bienestar de la población y mejorar sus condiciones de vida y su salud; realizando 5 proyectos derivados de la priorización realizada con programas, estrategias y actividades en cada uno de ellos , que ayuden a modificar los determinantes de la salud.

Cabe mencionar que algunas estrategias y programas ya se encuentran en el Plan de Gobierno con acciones específicas para su ejecución.

Este taller se realizó con las diferentes Instituciones de Salud del Municipio, Colegio de Médicos, Enfermeras, Psicología y Nutrición, Universidades, ONG y ciudadanos integrantes de Copladem todos integrantes del Consejo de Salud.

Se utilizó el método de Hanlon para priorizar los problemas de salud integrando 8 componentes de evaluación: Magnitud, Severidad, Efectividad, Pertinencia, Economía y Factibilidad. En cada uno de ellos se determinó un valor asignado para que se aplicará en cada uno de los problemas de salud detectados.

			
<b>TALLER INTERSECTORIAL</b>			
<b>PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS EN SALUD</b>			
Estado: GUANAJUATO		JURISDICCION SANITARIA 07	
Municipio: León		FECHA DE ELABORACIÓN: 12/04/2019	
		NUMERO DE GRUPOS DE TRABAJO 5	
<b>JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS DEL MUNICIPIO -SUMATORIA DE PUNTAJES DE CADA PROBLEMA</b>			
<b>Problemas</b>		<b>Total</b>	
Cronico-degenerativas		128	
Adicciones		127	
Suicidio		126	
Cancer de Prostata		124	
Depresión		123	
Violencia		122	
Adulto Mayor (Depresion y memoria)		106	
Embarazo en Adolescentes		105	
Cancer de Mama		103	
Cancer cervicouterino		102	
Accidentes caídas		98	
Servicios de Salud (falta de empleo,pobreza,inaccesibilidad)		97	
Alimentación Correcta		95	
Infecciones respiratorias agudas		93	
Actividad Física		92	
Vectores		87	
Saneamiento Básico		85	
Enfermedades Diarreicas agudas		84	
Servicios de basicos ( agua, luz ,etc.)		82	
Tuberculosis		70	
Prevenibles por vacunación		66	



<b>DETERMINANTES</b>
Tabaquismo
Alcoholismo
Obesidad
Sedentarismo
Entornos sociales no favorables
Alimentación/Nutrición
Sexo no seguro
Conductas de riesgo

### 13.- Cronograma General.

No.	Nombre  Proyecto ó Actividad	Año 2019												Año 2020												Año 2021											
		ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic
P.1	Promocion de la salud en la prevencion de adicciones					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
P.2	Promocion de la salud en la prevencion de suicidio							X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
P.3	Promocion de la salud en la prevencion de enfermedades cronico degenerativas								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
P.4	Promocion de la salud en la prevencion de embrazo en adolescentes								X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
P.5	Promocion de la salud en la prevencion de enfermedades transmitidas por vector					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
AG.1	Deteccion oportuna de cancer de mama y prostata					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
AG.2	Agua con calidad bacteriologica					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
AG.3	Esterilizacion de mascotas					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					

### 14.- Líneas estratégicas de actuación.

#### 14.1 Promoción de la salud para la prevención de las adicciones.

##### Objetivo

Realizar acciones de fortalecimiento de valores para fomentar la comunicación y la relación familiar, creando un ambiente favorable para la prevención de las adicciones, en niños, niñas y adolescentes. Coadyuvando con instituciones de salud, asociaciones civiles, instituciones escolares, dependencias municipales y sociedad civil organizada, durante la administración municipal 2018-2021

## Actividades

No.	Nombre de actividad / Prioridad a atender	Meta	Unidad de Medida	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Localidades a trabajar	Población a beneficiar	Responsable (Institución/ Área)	Participantes (Institución/ Área)
1.	Campañas municipales de difusión de valores, familia y prevención de adicciones por medios de	3	Campaña	Mayo 2019	Septiembre 2021	Todo el municipio	1,553,437	Dirección General de Salud, Cámara de la industria de la radio y televisión (CIRT), Dirección de comunicación social.	Centros de integración Juvenil ,Dirección de Educación municipal, JS7
2	Torneo deportivo para adolescentes con adicciones.	2	Torneo	Mayo 2020	Mayo 2021	Colonias identificadas con adolescentes con problemas de adicciones.	300 adolescentes y jóvenes	Dirección de Salud Municipal, COMUDE, INJUVE, Grupo LOBO, CIJ, CAIA, CAISAME, LA BUSQUEDA, Dirección de	Dirección de Salud Municipal, COMUDE, INJUVE, Grupo LOBO, CIJ, CAIA, CAISAME, LA BUSQUEDA, Dirección de
3	Incorporar al ámbito productivo a jóvenes con problemas de adicción y padres de familia.	2	Feria de empleo	Mayo 2020	Mayo 2021	Colonias identificadas con adolescentes con problemas de adicciones.	300 adolescentes y jóvenes	Dirección de Salud Municipal, COMUDE, INJUVE, Grupo LOBO, CIJ, CAIA, CAISAME, LA BUSQUEDA, Dirección de Economía	Dirección de Salud Municipal, COMUDE, INJUVE, Grupo LOBO, CIJ, CAIA, CAISAME, LA BUSQUEDA, Dirección de Economía,
4	Incorporar al ámbito educativo a jóvenes con problemas de adicción y padres de familia.	2	Feria de educación	Mayo 2020	Mayo 2021	Colonias identificadas con adolescentes con problemas de adicciones.	300 adolescentes y jóvenes	Dirección de Salud Municipal, COMUDE, INJUVE, Grupo LOBO, CIJ, CAIA, CAISAME, LA BUSQUEDA, Dirección de	Dirección de Salud Municipal, COMUDE, INJUVE, Grupo LOBO, CIJ, CAIA, CAISAME, LA BUSQUEDA, Dirección de
5	Formación de grupos de promotores de salud en la prevención de adicciones.	10	grupo	Mayo 2019	Agosto 2021	Colonias identificadas con adolescentes con problemas de adicciones.	50	Dirección General de salud.	Desarrollo social, IMJUVE, IMM, CIJ, Organizaciones de la sociedad civil.

## Cronograma

	2018			2019												2020												2021											
ACTIVIDAD	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O		
Campañas municipales de difusión de valores, familia y prevención de adicciones por medios de comunicación.								X												X													X						
Torneo deportivo para adolescentes con adicciones.																				X													X						
Incorporar al ámbito productivo a jóvenes con problemas de adicción y padres de familia.																				X													X						
Incorporar al ámbito educativo a jóvenes con problemas de adicción y padres de familia.																				X													X						
Formación de grupos de promotores de salud en la prevención de adicciones.								x			X				X				X		X			X			X			X			X		X				



## Objetivo

## Actividades

No.	Nombre de actividad / Prioridad a atender	Meta	Unidad de Medida	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Localidades a trabajar	Población a beneficiar	Responsable (Institución/ Área)	Participantes (Institución/ Área)
1.	Foro sobre Prevención del Suicidio en preparatorias y universidades.	12	Foro	Agosto 2019	Julio 2021	Todo el municipio	1,200	Dirección General de educación, Secretaría de educación del estado, Colegio de psicólogos y psiquiatras. 7	Dirección General de educación, Secretaría de educación del estado, Colegio de psicólogos y psiquiatras.
2	Foro con Padres de Familia para la prevención del suicidio.	2	Foro	Agosto 2019	Marzo 2021	Todo el municipio	300	Dirección General de Salud, Jurisdicción Sanitaria 7.	Dirección General de educación, Secretaría de educación del estado, Colegio de psicólogos y psiquiatras.
3	Foro con Personal docente para la prevención del suicidio.	2	Foro	Agosto 2019	Marzo 2021	Todo el municipio	300	Dirección General de Salud, Jurisdicción Sanitaria 7.	Dirección General de educación, Secretaría de educación del estado, Colegio de psicólogos y psiquiatras.

	2018			2019												2020												2021											
ACTIVIDAD	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	C		
Foro sobre Prevención del Suicidio en preparatorias y universidades.											x			x		x		x		X		x		x		x		x		x		X		x					
Foro con Padres de Familia para la prevención del suicidio.											x												x								x								
Foro con Personal docente para la prevención del suicidio.											x									X											x								

	2018			2019										2020										2021													
ACTIVIDAD	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
Campañas de educación para modificar hábitos alimenticios en los alumnos de escuelas primarias ubicadas en los polígonos de desarrollo.													x			x					x				x				x								
Campaña de detección de sobrepeso y obesidad.													x													x					x						
Foro factores de riesgo modificables.														x																	x						

## Objetivo

## Actividades

No.	Nombre de actividad / Prioridad a atender	Meta	Unidad de Medida	Fecha de Inicio	Fecha de Término	Localidades a trabajar	Población a beneficiar	Responsable (Institución/ Área)	Participantes (Institución/ Área)
1	Formar facilitadores adolescentes en la prevención del embarazo	20	Grupos de adolescentes	Octubre 2019	Mayo 2021	20 escuelas secundarias	7,200	Dirección General de Salud	Secretaría de Educación Pública, Dirección general de educación, Red de instituciones de embarazo en adolescentes.
2	Foro de riesgos y complicaciones del embarazo dirigido a padres de familia y adolescentes	6	Grupos de padres de familia y adolescentes	Septiembre 2019	Abril 2021	9 escuelas con mayor índice de embarazo en adolescentes.	600	Dirección General de Salud	Dirección General de Salud, Desarrollo Social, Red de instituciones de embarazo de las adolescentes.
3	Formación de Modulo de Planificación Familiar para adolescentes.	1	Modulo	Octubre 2019	Mayo 2021	20 escuelas secundarias	7,200	Dirección General de Salud, Jurisdicción Sanitaria 7.	Dirección General de Salud, Desarrollo Social, Red de instituciones de embarazo de las adolescentes.

	2018			2019											2020											2021												
ACTIVIDAD	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	
Formar facilitadores adolescentes en la prevención del embarazo													X				X		X					X		X			X			X						
Foro de riesgos y complicaciones del embarazo dirigido a padres de familia y adolescentes												X		X					X					X		X					X							
Formación de Modulo de Planificación Familiar para adolescentes.												X																				X						

	2018			2019												2020												2021											
ACTIVIDAD	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O		
Realizar 3 capacitaciones a comites de coloonos sobre la eliminación de criaderos – reducir el número de casas cerradas-																						X														X			
Concurso en 5 escuelas primarias públicas de los polígonos de desarrollo : Aprendiendo el ciclo de vida del mosquito para la prevención de enfermedades transmitidas por vector.													X												X									X					
Evento Llantaton								X											X														X						

## 15.- Actividades Generales

### 15.1 Actividad General 1. Detección oportuna de cáncer de mama y prostata.

**Tabla 1. Actividad General 1**

Nombre:	Cáncer de Mama y Próstata		
Tema:	Detección oportuna de cáncer de Mama y Próstata		
Subtema:	Detección oportuna de cáncer de mama y próstata mediante realización de estudios de laboratorio y gabinete		
Meta:	1200 Mujeres, 300 Hombres	Unidad de medida:	Estudio
Fecha de inicio:	Mayo 2019	Fecha de término:	Julio 2021
Localidades a trabajar:	Municipio de León	Población a beneficiar:	1200 mujeres, 300 hombres
Responsable:	Participantes:		
(Institución/Área)	Dirección General de Salud	(Institución/Área)	Dirección General de Salud

### 15.2 Actividad General 2. Agua con Calidad Bacteriologica

**Tabla 2. Actividad General 2**

Nombre:	Agua con calidad bacteriológica en 54 pozos de comunidades rurales del municipio.		
Tema:	Prevención de enfermedades gastrointestinales		
Subtema:	Prevención de diarreas		
Meta:	54 comunidades	Unidad de medida:	verificación
Fecha de inicio:	Mayo 2019	Fecha de término:	Julio 2021
Localidades a trabajar:	54 Comunidades rurales del municipio de León	Población a beneficiar:	30,000 habitantes
Responsable:	Participantes:		
(Institución/Área)	Salud municipal	(Institución/Área)	Dirección de desarrollo rural, secretaria de salud.

### 15.3 Actividad General 3. Esterilización de mascotas

**Tabla 1. Actividad General 3**

Nombre:	Programa de Esterilización de mascotas		
Tema:	Esterilización de mascotas		
Subtema:	Disminuir la población canina y felina en el municipio de León.		
Meta:	12,000 esterilizaciones	Unidad de medida:	Cirugía
Fecha de inicio:	Mayo 2019	Fecha de término:	Julio 2021
Localidades a trabajar:	Municipio de León	Población a beneficiar:	1,553,437
Responsable:	Participantes:		
(Institución/Área)	Dirección General de Salud	(Institución/Área)	Dirección General de Salud