



Salud y Calidad de Vida

Propósito

Efectuar acciones de atención primaria a la salud para **preservar, recuperar y mejorar la salud de la población** coadyuvando a una mejor calidad de vida.

En Baja California se garantiza el acceso eficiente a servicios de salud de calidad, a través de una política integral que contempla mecanismos de prevención y promoción de buenos hábitos de salud para una mejor calidad de vida, **con programas prioritarios para los sectores vulnerables**, brindando atención oportuna para evitar riesgos en la salud, especialmente los relacionados a enfermedades con mayores índices de morbilidad y mortalidad, así como de mayor impacto, en beneficio de la población bajacaliforniana.

PED 2022-2027

Grado de Atención PEDBC

94%

2022-2024

FUENTE: Monitoreo de Resultados a Lograr (RAL) comprometidos en el PEDBC por política pública, 2025.



Con el **corazón** por delante



SALUD PÚBLICA

Con la Estrategia **Sangre Segura para el Estado** hemos realizado **283 mil 956 donaciones, 15 mil 075 por donación voluntaria.**

2022-2025



Con la **“Red Código Infarto”** buscamos asegurar la **atención oportuna** y facilitar el **traslado a pacientes** con sospecha de Infarto Agudo al Miocardio a **unidades hospitalarias.**

Logrando la atención de **708 pacientes** por Síndrome Coronario Agudo y beneficiando a **575 pacientes con procedimientos coronarios.**

Impacto potencial en una población de hasta **1 millón 95 mil personas** de 20 años y más, sin seguridad social.

En BC disminuimos las Carencias Sociales

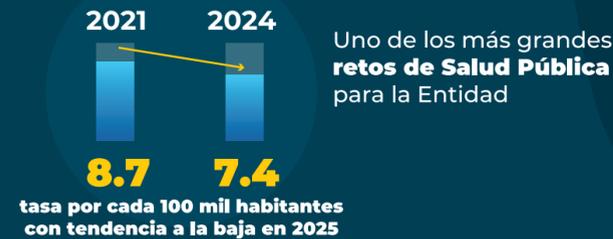


Indicador de Carencia por Acceso a los Servicios de Salud



FUENTE: INEGI 2025, Pobreza Multidimensional.

BC ha disminuido la Tasa de Mortalidad por Tuberculosis



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Se ha disminuido la Tasa de Mortalidad por Enfermedades Isquémicas del Corazón



tasa por cada 100 mil habitantes con tendencia a la baja en 2025
Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Fortalecimos el **Programa Estatal de Cirugía de Cataratas para Adultos**

con el que realizamos durante esta administración **3 mil 970 cirugías** a población de **60 años y más** sin seguridad social que fueron beneficiados con este apoyo tan importante para incrementar su calidad de vida.

2022-2025

Campaña **Verano Seguro** más de **1 millón 400 mil sobres** de **Vida Suero Oral**

se han distribuido en un promedio de **335 Casas Populares de Hidratación Oral (CAPOS)** disminuyendo la morbilidad y mortalidad de la población vulnerable y en situación de calle.



Se mantiene Baja California dentro de los **10* Estados libres de casos de Sarampión en México** resultado del fortalecimiento en vigilancia epidemiológica y al **estudio al 100% de casos probables de este padecimiento.**

*Corte al 17 de septiembre de 2025

Se alcanzó una cobertura de esquema completo de vacunación al **100%** en niñas y niños de **6 años de edad.**

2022-2025



En ISSSTECALI mediante el programa **“Médico en tu Casa”** se han proporcionado **28 mil 412 consultas** en beneficio de los **derechohabientes en situación de vulnerabilidad** por edad, discapacidad o imposibilidad de traslado.



Corazones
Transformación que se ve, futuro que se siente

Baja California en 2024 ocupó el

1er lugar NACIONAL

en el desempeño de **indicadores operativos del**

Programa Estatal de Prevención y Control del Cáncer.



2022-2025

En Baja California

se detecta y atiende la violencia familiar y de género

se han aplicado **78 mil 650 herramientas de detección** y **23 mil 452 atenciones psicológicas** a **4 mil 104 mujeres víctimas.**



En BC cumplimos **59 años** sin casos de **rabia en humanos** y **43 años** sin casos de **rabia canina**, somos el único Estado en lograr estos resultados.



2022-2025

En la **clínica de rehabilitación de ISSSTECALI** brindamos

148 mil 879 terapias físicas y **33 mil 840 consultas de rehabilitación**

BC ocupa el 2do lugar NACIONAL

como el Estado con mayor número de establecimientos (22) reconocidos ante la CONASAMA¹ y se atiende la salud mental y adicciones a través de los CECOSAMAS², brindando **363 mil 900 consultas psiquiátricas y psicológicas** en el IPEBC en lo que va de la Administración.

1. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones

2. Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones

En Baja California fortalecemos la salud mental en NNA



SALUD MENTAL

Se atiende a personas con **Trastorno del Espectro Autista (TEA)** se han otorgado en la Administración **9 mil 911 atenciones** con enfoque de derechos humanos.



Realizamos **campañas preventivas para el cuidado de la salud mental** y para el fortalecimiento de factores de protección en el consumo de sustancias, beneficiando a **168 mil 309 personas**.



Se brinda **apoyo emocional** a través de la estrategia **Línea de Vida 075** en esta Administración hemos brindado **11 mil 122 intervenciones, incrementando en un 79.6%** con relación al 2024.

En BC se han aplicado **145 mil 954 evaluaciones** a NNA y jóvenes para la **detección oportuna de trastornos mentales y por uso de sustancias psicoactivas**.

CALIDAD EN LA SALUD

Baja California ocupa el **1er lugar NACIONAL** en **detección y tratamiento contra el Virus de la Hepatitis C**, en esta Administración hemos realizado **297 mil 962 tamizajes** a población abierta con énfasis en personas en situación de riesgo o vulnerabilidad.



La **Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California (CAME)** logró una **efectividad del 94%** en **acciones de conciliación**, por **arriba de la media nacional** que es del 90%.

3. Registro Estatal para los Prestadores de Servicios de Salud y Bienestar

2022-2025

Para **garantizar la calidad y seguridad en la atención médica**, así como el turismo de salud y bienestar, en Baja California a través del **Programa REPSSABI**³ han concluido **497 establecimientos** en el proceso de **Autorregulación**.

se han incrementado en un **61.8%** las **personas beneficiadas** con los servicios otorgados desde el 2022.



Centros de Salud Móviles

Se han otorgado **656 mil servicios de salud y 6 mil 576 apoyos** a población en general, indígena, migrante, y de grupos en situación de vulnerabilidad sin seguridad social.

ACCESO A LA SALUD

Brindamos **28 mil 478 servicios de consultas, vacunación y salud pública** a través de la estrategia **Brigadas de Respuesta Integrales en Salud (BRISA)** beneficiando a **149 mil 181 personas** en **15 localidades con rango de pobreza**.



Clínicas para el Bienestar

6 Clínicas habilitadas en zonas de rezago, resaltando la apertura de la clínica del bienestar en **San Quintín**.

Inversión: más de 134 millones de pesos.



Programa de Salud Bucal

se fortalece durante esta Administración Estatal, se han otorgado **343 mil 189 consultas dentales**

2 millones 11 mil 149 actividades preventivas

612 mil 958 actividades curativo-asistenciales

a población sin seguridad social.



De la mano del Gobierno de México, la entidad prospera y alcanza su bienestar, trabajamos juntas con el Corazón por Delante por las y los bajacalifornianos...

La Transformación Avanza

En 2023 **Baja California** se adhiere al programa



como uno de los **23 estados** que firma convenio.

BC da un gran paso en salud con la **Inauguración del Hospital General Regional No. 23 del IMSS en Ensenada**

que beneficiará a **más de 300 mil derechohabientes** con atención digna, quirófanos, consultorios y 32 especialidades.

Se invirtieron **21 millones de pesos** en la **adquisición de equipo médico** para el **Hospital General de Mexicali** en **Convenio de coordinación con el IMSS-BIENESTAR**.



Gobierno de México



Arranca el proyecto de **Rutas de la salud** con el objetivo de mejorar la **distribución de medicamentos e insumos médicos** a más de **100 unidades de salud del IMSS-BIENESTAR**, 9 hospitales y Unidades de Especialidades Médicas de Baja California, en vehículos con capacidad para garantizar un traslado seguro.

Arrancó en BC la **Estrategia Nacional**

vive **Saludable**
Vive Feliz

se han visitado **1 mil 849 escuelas primarias públicas**

evaluando a **157 mil 900 NNA** en medición de peso y talla, agudeza visual y auditiva, así como pláticas de promoción de estilos de vida saludables.



Salud y Calidad de Vida



Baja California es una de las entidades adheridas al Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, y en este periodo se fortaleció el proceso administrativo de transferencia de recurso financiero y humano al IMSS-BIENESTAR, el Estado sigue apoyando a la Institución en ciertos procesos por solicitud del gobierno

federal en tanto el Acuerdo de Federalización tenga cabal cumplimiento.

Se sigue trabajando en la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar (SABI) con base en el Modelo de Atención a la Salud Para el Bienestar (MAS-BIENESTAR). Este modelo

aplica plenamente el derecho humano establecido en el párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el sentido de que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, se basa en los principios de la Atención Primaria a la Salud (APS), siempre enfatizando los valores de gratuidad, accesibilidad, oportunidad y calidad.

Sus componentes principales son la atención médica, que ahora se proporciona principalmente por el IMSS-BIENESTAR y las funciones esenciales de la salud pública operadas

fundamentalmente por el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD), en beneficio a la población sin seguridad social.

El Modelo MAS-BIENESTAR aplica también para las instituciones de salud que atienden a la población con seguridad social, como es el caso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California (ISSSTECALI).



Cobertura Efectiva de Atención en Servicios de Salud

En Baja California, la cobertura efectiva de los servicios de salud, implica no sólo que los servicios existan, sino que la población pueda recibirlos cuando los necesita, que se superen las barreras que pueda haber por la geografía u otros factores como los determinantes sociales, y que estos servicios mejoren su calidad continuamente, de manera que sean resolutivos y satisfactorios.

Asegurar la equidad, calidad y suficiencia en los servicios sigue representando un desafío importante para las autoridades. Es fundamental fortalecer la coordinación entre instituciones, optimizar recursos y avanzar hacia modelos de atención integrales que garanticen el pleno ejercicio del derecho a la salud consagrado en la Constitución.

Cobertura de servicios de salud

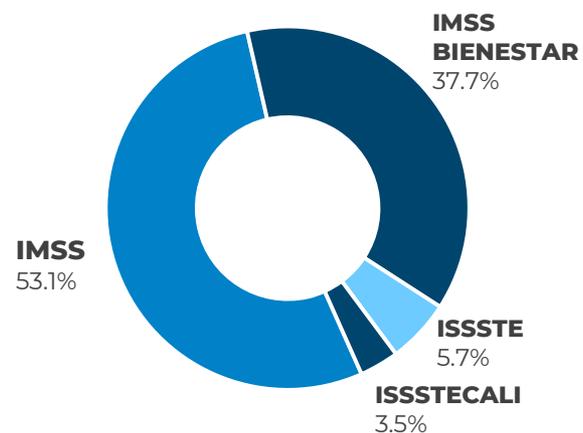
En Baja California se registran cuatro millones 131 mil 619 personas en el año 2025, con una cobertura de servicios de salud del 53.1%, dos millones 192 mil 250 al Instituto Mexicano del Seguro Social de Régimen Ordinario (IMSS), 5.7% con 235 mil 376 derechohabientes al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 3.5% con 147 mil 55 personas afiliadas al ISSSTECALI y un millón 556 mil 938 de personas (37.7%), considerada población sin seguridad social, es responsabilidad del IMSS-BIENESTAR para su atención médica; por su parte el ISESALUD es responsable de las funciones esenciales de salud pública en esta población (Gráfica 2.1).

La población sin seguridad social, está distribuida en cuatro Jurisdicciones, a la de Mexicali, que incluye los municipios de Mexicali y San Felipe, le corresponde el 23.0% (357 mil 989 personas), el 61.7% (963 mil 77 personas) a la Jurisdicción de Tijuana que incluye los municipios de Tijuana, Tecate y Playas de Rosarito, el 11% (170 mil 949 habitantes) en Ensenada y el 4.3% (66 mil 741 habitantes) a la Jurisdicción de Vicente



Operativo comunitario en la Colonia Popular 89 en Ensenada.

Gráfica 2.1 Población de responsabilidad por institución

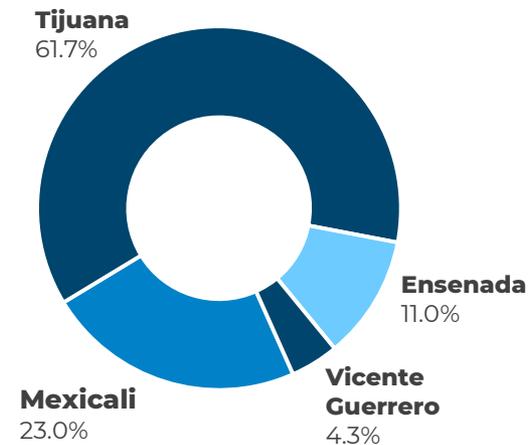


Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Guerrero que corresponde al municipio de San Quintín. Esta distribución demográfica resulta fundamental para la planeación, asignación y mejora de los servicios de salud, ya que permite identificar las necesidades específicas de cada región y optimizar la cobertura sanitaria en todo el territorio (Gráfica 2.2).

Los servicios de salud se proporcionan a la población sin seguridad social mediante núcleos básicos integrados por personal médico, de enfermería y promoción de la salud, cada uno con capacidad para atender a tres mil personas. Se cuenta con 386 núcleos que cubren funcionalmente a un millón 158 mil personas (74.4%). Con las Unidades Itinerantes de Salud Pública (Centros de Salud Móviles) se amplía la cobertura al fortalecer las redes integradas de salud con enfoque en grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad, mediante tres convoy de 12 vehículos desplegando los servicios en los siete municipios del Estado.

Gráfica 2.2 Población sin seguridad social por jurisdicción



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

“Yo fui a las Caravanas de Salud aquí en Ensenada, porque me sentía cansado, con fiebre, pero pensé que era algo leve. Ahí me revisaron y me dijeron que veían algo raro, que era mejor que me mandaran al Hospital General para hacerme más estudios. Cuando me dieron los resultados, me dijeron que tenía cáncer de riñón. Sentí que el mundo se me venía encima, uno piensa lo peor, que ya no hay salida. En el Hospital me operaron y me quitaron el riñón. Esa cirugía afuera cuesta más de 180 mil pesos, imposible para mí y para mi familia.

Después empecé una quimioterapia que vale 105 mil pesos al mes, y es para toda la vida. Yo no tengo manera de pagar eso, pero gracias a la Secretaría de Salud, nunca me ha faltado mi medicamento.

Hoy puedo estar aquí, hablando, gracias a Dios, a los doctores que me atendieron con tanto cariño, a la Secretaría de Salud, al Hospital General. De corazón, gracias, porque me salvaron la vida”.



Israel Hernández
Paciente con diagnóstico de cáncer de riñón, detectado en las Unidades Itinerantes de Salud Pública.



La infraestructura que dispone el Estado para la atención médica de la población sin seguridad social, incluye: 79 centros de salud urbanos, 23 centros de salud rurales, cinco Centros Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS), dos UNEMES SoRid, un Centro Regional de Desarrollo Infantil, 46 unidades médicas móviles (incluido el Centro Móvil de Desarrollo Infantil en Tijuana), un Hospital Integral Comunitario,

seis hospitales generales, dos hospitales materno infantil y un Centro Oncológico, infraestructura transferida al IMSS-BIENESTAR (Tabla 2.1).

La infraestructura que conserva el ISESALUD, para el desarrollo de las acciones de Salud Pública incluye: tres Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida

Tabla 2.1 Infraestructura transferida al IMSS-BIENESTAR

Tipo de unidad	Mexicali	San Felipe	Tecate	Tijuana	Playas de Rosarito	Ensenada	San Quintín	Estatal
Unidades de salud urbanos	25	0	3	28	2	16	5	79
Unidades de salud rurales	6	0	2	1	1	8	5	23
Centros Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS)	2	0	0	0	0	2	1	5
Total de unidades de salud	33	0	5	29	3	26	11	107
UNEMES SoRid	0	0	0	1	0	1	0	2
Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI)	1	0	0	0	0	0	0	1
Unidades médicas móviles *	5	0	0	27	2	6	6	46
Hospitales generales	1	0	1	2	1	1	0	6
Hospital Integral Comunitario	0	1	0	0	0	0	0	1
Hospital Materno Infantil	1	0	0	1	0	0	0	2
Centro Oncológico de Mexicali	1	0	0	0	0	0	0	1

*Las unidades móviles incluyen el Centro Móvil de Desarrollo Infantil en Tijuana.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), dos unidades de cirugía ambulatoria, cuatro unidades móviles (1 unidad EDUSEX, 3 módulos rosas móviles), un Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP), tres centros antirrábicos, un almacén de vacunas Mexicali y cinco unidades de apoyo administrativo (cuatro oficinas jurisdiccionales y una oficina central) (Tabla 2.2).

Durante este periodo se brindaron, a población sin seguridad social un millón 336 mil 419 consultas; el 73.3% corresponde a

consulta general, 8.8% de especialidad, y 17.9% de urgencias, 25 mil 507 cirugías y se registraron 42 mil 833 egresos hospitalarios. En lo que va de esta Administración se proporcionaron tres millones 845 mil 946 consultas, se realizaron 123 mil 953 cirugías y se registraron 181 mil 364 egresos hospitalarios (Tabla 2.3).

El marco analítico del LESP de Baja California, permite dar respuesta a los principales riesgos epidemiológicos y sanitarios que enfrenta el Estado. En la actualidad se cuenta

Tabla 2.2 Infraestructura del ISESALUD

Tipo de unidad	Mexicali	Tijuana	Ensenada	San Quintín	Estatal
CAPASIT	1	1	1	0	3
Unidades móviles	0	4	0	0	4
Unidades de cirugía ambulatoria	1	-	1	-	2
LESP	1	-	-	-	1
Centro antirrábico	1	1	1	-	3
Almacén de vacunas Mexicali	1	-	-	-	1
Unidades de apoyo administrativo	2	1	1	1	5

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.3 Servicios otorgados en el primer y segundo nivel a población sin seguridad social

Descripción	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Acumulado
Consulta general	779,536	1,106,531	1,010,338	979,541	3,875,946
Consulta de especialidades	98,104	99,188	105,784	116,063	419,139
Consulta de urgencias	175,581	179,014	207,739	236,758	799,092
Total de consultas	1,053,221	1,384,733	1,323,861	1,336,419	5,112,741
Cirugías	38,543	30,842	29,061	25,507	123,953
Egresos hospitalarios	48,523	44,331	45,677	42,833	181,364

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

con más de 50 diagnósticos dentro de los que se incluyen diagnósticos microbiológicos, serológicos, de biología molecular, cromatográficos y bioensayo en ratón.

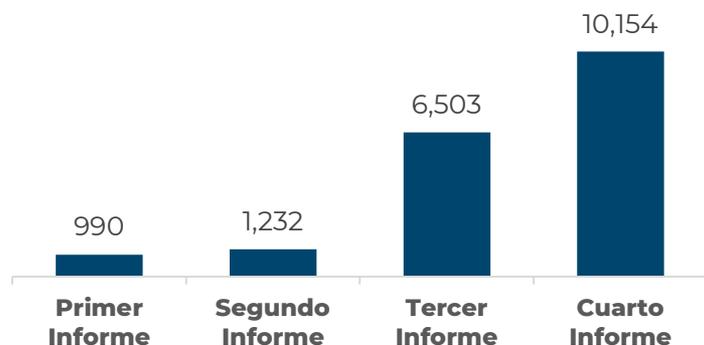
En el LESP se atendieron 16 mil 870 solicitudes de análisis, realizando 28 mil 348 determinaciones de vigilancia epidemiológica que comprende diagnósticos de tuberculosis, rickettsiosis, sarampión, rubéola y dengue entre otras, además de 11 mil 731 determinaciones de riesgo sanitario, incluyendo análisis de agua, alimentos y moluscos bivalvos.

Se logró un incremento importante de la capacidad diagnóstica, en este periodo se procesaron 10 mil 154 pruebas moleculares diagnósticas, tres mil 651 pruebas más que en el periodo del informe anterior. Desde el inicio de esta Administración hemos realizado 18 mil 879 de estas pruebas (Gráfica 2.3).

El ISSSTECALI cuenta con una población de responsabilidad de 147 mil 55 derechohabientes, población que incrementó en 9.7% respecto al inicio de la gestión (134 mil 76 derechohabientes) (Gráfica 2.4).

Registra una distribución de su población de responsabilidad mayormente concentrada en el municipio de Mexicali con 62 mil 892 derechohabientes, seguido del municipio de Tijuana con 47 mil 527 y una menor proporción en los municipios de

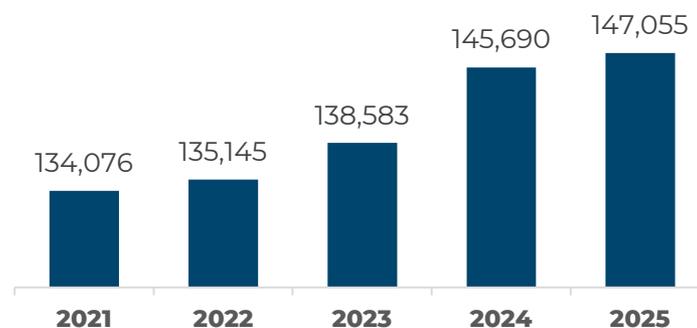
Gráfica 2.3 Pruebas moleculares realizadas en el LESP



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

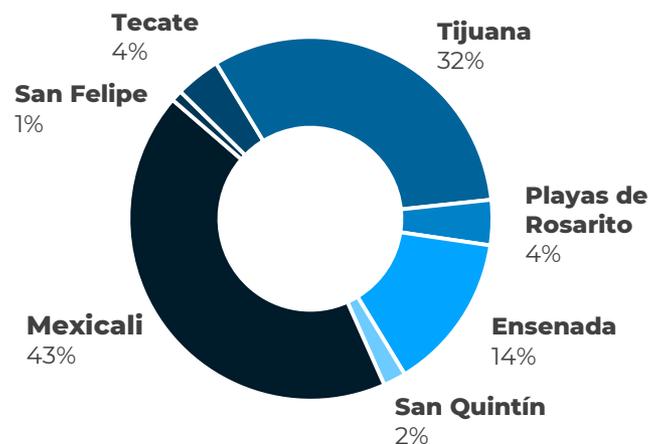
Ensenada con 21 mil 406 derechohabientes, Tecate cinco mil 335, Playas de Rosarito cinco mil 349, San Quintín con tres mil 358 y un mil 188 en San Felipe. Cabe señalar que el municipio de Mexicali incluye ocho mil 437 derechohabientes que radican en el Valle de Mexicali y el municipio de Ensenada incluye 137 derechohabientes ubicados en Vicente Guerrero, 137 en San Vicente y 96 en el Arco (Gráfica 2.5).

Gráfica 2.4 Población derechohabiente de ISSSTECALI



Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Gráfica 2.5 Derechohabiencia por municipio de ISSSTECALI



Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

La infraestructura del ISSSTECALI para la atención de su derechohabencia cuenta con 20 unidades médicas: 17 unidades en el primer nivel de atención, tres unidades hospitalarias de segundo nivel que cuentan con 163 camas censables y nueve quirófanos en el Estado; estas unidades están organizadas en tres redes de servicio de atención médica (Tabla 2.4).

Durante este periodo de gobierno se brindaron, por parte de ISSSTECALI, un millón 26 mil 535 consultas; el 64.4% corresponde a consultas generales, 22.5% a consultas de especialidad, 0.9% a consultas de rehabilitación y 12.2% a consultas de urgencias. En lo que va de esta Gestión Estatal asciende a tres millones 608 mil 977 el número de consultas otorgadas (Tabla 2.5)

Tabla 2.4 Infraestructura por Red de Servicios en ISSSTECALI

Descripción	Red I, Mexicali, Valle y San Felipe	Red II Tijuana, Tecate y Playas de Rosarito	Red III Ensenada	Total
Consultorios	0	0	3	3
Clínicas de atención primaria	5	0	1	6
Clínicas de servicios ampliados	2	4	0	6
Clínica de rehabilitación	1	0	0	1
Clínica de síndrome metabólico	1	0	0	1
Unidades hospitalarias	1	1	1	3
Camas censables	75	55	33	163
Quirófanos	4	3	2	9

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Tabla 2.5 Consultas otorgadas en ISSSTECALI

Tipo de consulta	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe
Consultas generales	481,528	516,364	528,760	661,210
Consultas de especialidad	203,530	230,693	272,267	230,803
Consultas de rehabilitación	5,696	6,350	6,803	8,779
Consultas de urgencias	106,756	120,516	103,178	125,743
Total	797,510	873,923	911,008	1,026,535

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Asimismo, se realizaron en este periodo, siete mil 18 cirugías, registramos siete mil 60 egresos hospitalarios y una ocupación hospitalaria del 68% y el acumulado de la Administración es de 31 mil 258 cirugías y 28 mil 861 egresos hospitalarios.

Con el fin de mitigar el diferimiento quirúrgico y mejorar la atención al derechohabiente, se hicieron esfuerzos para que el servicio de cirugía se mantuviera de manera ininterrumpida en el hospital de Tijuana, logrando un promedio diario de cinco cirugías en el periodo de este informe. Asimismo, en el hospital de Mexicali se realizaron de dos a tres cirugías en jornadas de fin de semana en el periodo de noviembre de 2024 a julio de 2025. Las cirugías corresponden principalmente a cirugía general, ortopedia y traumatología, ginecología y obstetricia y urología.

En atención médica de alta especialidad, se realizaron 118 procedimientos quirúrgicos, 59 cirugías cardiovasculares, 52 cirugías bariátricas y siete derechohabientes fueron beneficiados con trasplantes de riñón en servicio subrogado (Tabla 2.6).

Asimismo, se canalizaron 297 pacientes al tercer nivel de atención, recibieron servicios médicos especializados en los institutos nacionales: 26 pacientes fueron remitidos al servicio de cancerología, 124 a neurología y neurocirugía, 45 a pediatría, 18 a rehabilitación, 21 a cardiología, y 51 más a nutrición y 12 a enfermedades respiratorias.

“Gracias a todo el personal que contribuyó para mi operación de corazón, por todo lo que hicieron por mí, es un excelente equipo de trabajo, se los agradezco de todo corazón a todos los integrantes del equipo del Dr. Castillo, a ISSSTECALI. Que Dios me los bendiga”.



María Elena Flores Bejarano
Paciente derechohabiente de
ISSSTECALI.



Tabla 2.6 Cirugía de alta especialidad en ISSSTECALI

Descripción	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe
Cirugía de corazón	33	27	46	59
Cirugía bariátrica	34	36	22	52
Trasplantes renal	6	6	3	7
Total	73	69	71	118

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Corazones

Transformación que se ve, futuro que se siente

Atención a la población de localidades dispersas y de difícil acceso mediante las Unidades Itinerantes de Salud Pública



Estrategia Corazones en Playas de Rosarito.

La población en situación de vulnerabilidad y movilidad enfrenta mayores riesgos de sufrir daños, discriminación o desventajas en comparación con el resto de la población, estos riesgos pueden ser de origen social, económico, de ubicación geográfica, así como estar vinculados a determinantes personales como edad, etnia, género y/o discapacidad, entre otros.

En Baja California, es importante la identificación de esta población para implementar estrategias coordinadas mediante programas específicos para disminuir las brechas sociales y se atiendan las distintas barreras de acuerdo a sus necesidades.

Con el firme propósito de mejorar la calidad de vida de las y los bajacalifornianos, el Gobierno del Estado, en coordinación con los municipios, puso en marcha la Estrategia Corazones, una estrategia integral que atiende las principales necesidades en salud, educación, servicios básicos, infraestructura y seguridad en las 53 regiones con rezago distribuidas en todo el Estado, formadas por 135 localidades o zonas de atención prioritaria.

Desde el inicio de la Administración actual se atendía a la población rezagada mediante los Centros de Salud Móviles, a este periodo de Informe se transforman a Unidades Itinerantes de Salud Pública agregándose el trabajo intensivo de algunos programas preventivos como vacunación universal y zoonosis.

Su enfoque principal es acercar los servicios de salud a quienes residen en estas 135 localidades, sin perder de vista la población indígena, personas en situación de movilidad y vulnerabilidad, garantizando su equidad en el acceso a los servicios de salud.

Los servicios que se ofrecen son: consultas médicas generales, de psicología y dental, servicios de odontología, farmacia, apoyos diagnósticos con laboratorio clínico, radiología, mastografías, densitometría ósea, electrocardiogramas, ultrasonidos, audiometría y optometrías, además de prevención de pediculosis y traslados en ambulancia.

Tabla 2.7 Servicios otorgados a través de las Unidades Itinerantes de Salud Pública

Servicio	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe*	Acumulado
Consulta general, dental, orientación psicológica	30,961	63,291	59,444	81,601	235,297
Prevención de pediculosis	0	14,906	14,802	11,592	41,300
Electrocardiograma	8,571	16,205	15,625	12,321	52,722
Radiografías de tórax	7,830	13,971	12,151	12,841	46,793
Ultrasonidos	7,780	14,789	16,305	11,920	50,794
Mastografías	3,260	5,771	5,635	5,197	19,863
Densitometrías del calcáneo	7,803	14,273	13,436	11,261	46,773
Laboratorios clínicos	14,547	23,808	20,383	19,711	78,449
Audiometrías	3,339	8,170	11,933	11,147	34,589
Optometría	2,929	13,608	14,558	18,842	49,937
Total	87,020	188,792	184,272	196,433	656,517

*Inicio de la Estrategia Corazones en febrero de 2025.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Resultados:

En este periodo de informe, se otorgaron 196 mil 433 servicios en 91 comunidades prioritarias en el Estado y se entregaron un mil 321 apoyos todo de manera gratuita. Acciones que repercuten positivamente en los indicadores de pobreza y ayudan a disminuir los gastos de la familia por necesidad de servicios médicos (Tabla 2.7).



Arranque de la Estrategia Corazones en San Quintín.



Unidades Itinerantes de Salud Pública en Isla de Cedros.



Resultados:

Como evento destacado, visitamos la Isla de Cedros donde se brindaron tres mil 726 atenciones integrales en salud pública, proporcionamos 307 consultas médicas, un mil 100 estudios complementarios (mastografías, rayos X, laboratorios clínicos, ultrasonidos, electrocardiogramas, densitometrías, audiometrías y optometrías) y se entregaron 120 apoyos funcionales, por parte de los programas preventivos del ISESALUD, se aplicaron 178 vacunas para completar esquemas de vacunación universal y un mil 532 acciones de zoonosis (esterilizaciones, vacunación antirrábica, desparasitación externa y rociado de casas) y por parte del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC) se realizaron 489 acciones en salud mental y adicciones.

Cabe señalar que en este periodo de informe se implementó un sistema electrónico (RIS Y PACS) de reportes de laboratorios y estudios de gabinete, con el objetivo de que los pacientes accedan a los resultados a través de sus celulares mediante código de barras bidimensional (QR).

Además, el IPEBC participa en esta estrategia mediante módulos de información, brindando la promoción de los servicios de las unidades especializadas de salud mental y adicciones, al periodo a informar se han atendido a 23 mil 346 usuarios.

“Estoy bien contento porque me dieron dos aparatos para escuchar. Yo batallaba mucho... la gente me tenía que gritar para que yo entendiera, sobre todo mi esposa. Era muy difícil para mí, en todo.

Pero ahora ya escucho bien. Ya puedo hablar con mi familia, hacer mis cosas, trabajar... me cambió la vida. Me siento más tranquilo, más feliz.

Le doy las gracias a la Gobernadora y al Secretario de Salud, porque sin su ayuda yo no hubiera podido comprarlos. Son muy caros y uno no tiene para eso, Dios los bendiga, de todo corazón.”



Juan José Rosas
Paciente beneficiado con aparatos auditivos.



Mediante las Unidades Médicas Móviles el IMSS-BIENESTAR y en coordinación con ISESALUD se atiende a personas en condición de movilidad, en situación de vulnerabilidad y a población indígena nativa del Estado.

Se les otorgaron 11 mil 283 acciones integradas, siempre respetando sus derechos humanos y sin actos de discriminación, incluyendo consultas médicas, detecciones, acciones preventivas y talleres (Tabla 2.8).

En atención a la salud de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas de Baja California, se implementó la estrategia Interculturalidad en Salud, con el objetivo de garantizar que

Tabla 2.8 Atenciones a población en situación de vulnerabilidad y en condición de movilidad humana

Acción	Cantidad
Consultas médicas	9,602
Detecciones de vulnerabilidad o riesgo	813
Acciones preventivas	813
Talleres/pláticas	55
Asistentes a talleres/pláticas	813

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Equipos de APS en la aplicación de microdiagnósticos.

los servicios de salud sean accesibles, pertinentes y de calidad para todos, sin importar su origen étnico, cultural o lingüístico; por parte de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la Secretaría de Salud Federal, se capacitó en el tema de interculturalidad a 85 trabajadores del ISESALUD que intervienen en la atención a población vulnerable.

A través de las Unidades Itinerantes de Salud Pública se atendieron cinco comunidades indígenas: Pueblo Cochimí en la Misión San Francisco de Borja de Adacs (Ensenada), Pueblo Triqui en el área de Nuevo San Juan Copala (Fraccionamiento Las Misiones), Pueblo Mixteco en la Col. Lomas de San Ramón, Fraccionamiento Popular San Quintín y Santa María Los Pinos (San Quintín). Otorgamos 16 mil 194 servicios como: consultas médicas, dentales, psicológicas, estudios de laboratorio clínico, radiología, mamografías, densitometría ósea, electrocardiogramas y ultrasonido, además de entregas de medicamento y acciones de prevención sanitaria.

Por parte de la Estrategia APS se atendieron 65 localidades y se realizaron 32 mil 724 cédulas de microdiagnóstico, beneficiando a 54 mil 578 personas, con apoyo de 59 equipos itinerantes de salud integrados por 107 auxiliares de enfermería y 11 enfermeras generales (Tabla 2.9).

Tabla 2.9 Cédulas de microdiagnóstico aplicadas en la Estrategia APS

Municipio	Localidades	Cédulas	Población beneficiada
Mexicali	10	6,147	9,039
Tecate	4	1,298	1,472
Tijuana	12	6,566	9,389
Playas de Rosarito	1	491	895
Ensenada	26	12,131	20,912
San Quintín	12	6,091	12,871
Total	65	32,724	54,578

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

En colaboración con el IMSS-BIENESTAR se brindaron a esta población 44 mil 577 atenciones, entre consultas médicas, detecciones, acciones preventivas y pláticas educativas, además evaluación de determinantes y acciones de saneamiento básico familiar (Tabla 2.10).

En apoyo a la estrategia nacional “Atención a las causas”, se participó en el primer Censo Nocturno de Personas en Situación de Calle en Tijuana, liderado por el Gobierno del Estado. El objetivo es conocer el número de personas en esta situación, sus patrones de movilidad, perfiles y puntos de concentración, con la finalidad de documentar sus necesidades y, a partir de ello, fortalecer las estrategias y modelos de atención social. Por parte de salud se realizaron 246 acciones de salud, en coordinación con IPEBC y COEPRIS Tijuana.

Además, como parte de las acciones transversales comunitarias se participó en la estrategia de “Labor social y salud” en coordinación con el Ejército Mexicano, con servicios como: servicio de consulta médica, pláticas en salud, descacharrización y prevención de pediculosis (cortes de cabellos). Esto con el objetivo de contribuir en la creación de mejores condiciones de bienestar social para la población en áreas marginadas o de extrema pobreza. Se han intervenido seis localidades: Ángeles de Puebla, Progreso, Ampliación Centinela, Ejido Nuevo León, Estación Delta y Valle del Pedregal.

Asimismo, en coordinación con el IMSS-BIENESTAR nos unimos a las Jornadas Jóvenes Sembradores de Paz con brigadas casa por casa (mediante encuestas) y la instalación de módulos de atención con servicios médicos, psicológicos, dentales y nutricionales, así como programas de prevención y promoción a la salud. En este periodo se han atendido 28 localidades beneficiando a 28 mil 109 personas con 148 mil 96 acciones en salud.

Tabla 2.10 Atenciones otorgadas en la Estrategia APS

Servicio	Atenciones
Consultas médicas	29,316
Detecciones	3,200
Acciones preventivas	4,330
Atenciones integradas	7,676
Pláticas otorgadas	55*
Total	44,577

*Contando con 867 asistentes.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Estrategia Nacional de Atención a las causas.

Conscientes de la importancia de fortalecer la capacidad resolutoria de las unidades ubicadas en zonas urbanas o alejadas de la unidad hospitalaria, desde el inicio de esta Administración hemos fortalecido en ISSSTECALI el equipamiento de las tres unidades hospitalarias para brindar consulta al paciente desde su unidad de adscripción.

Durante este periodo se proporcionaron 950 consultas de especialidad por telemedicina en los servicios de Medicina Interna, Dermatología, Pediatría, Psiquiatría, Psicología, Nutrición y Geriatría (Tabla 2.11).

Se continúa trabajando con el programa Médico en Tu Casa a derechohabientes de ISSSTECALI, que por su situación de vulnerabilidad o discapacidad se imposibilita o dificulta su traslado a la unidad de salud. Durante este periodo se proporcionaron nueve mil 96 consultas (4.9% más que en el periodo anterior), seis mil 896 resurtido de recetas médicas, 603 solicitudes de laboratorio y dos mil 348 curaciones en beneficio de un mil 688 pacientes con padecimientos crónicos, a quienes se les da seguimiento y tratamiento oportuno y se promueve la cultura de autocuidado e involucramiento de los familiares.

Tabla 2.11 Consultas de telemedicina

Servicio	Consultas
Psiquiatría	144
Dermatología	36
Pediatría	61
Medicina Interna	475
Psicología	47
Nutrición	182
Geriatría	5
Total	950

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.



Programa Médico en Tu Casa por ISSSTECALI.

Atención a personas con discapacidad

En ISSSTECALI se proporcionaron servicios integrales de rehabilitación física a derechohabientes con discapacidad. Para ello se cuenta con la Clínica de Rehabilitación en Mexicali y el servicio subrogado en Tijuana para la atención de zona costa. Durante este periodo se otorgaron 13 mil 377 consultas de rehabilitación musculoesquelética, cinco mil 23 en Mexicali y ocho mil 354 en zona costa; asimismo, se brindaron 57 mil 115 terapias (33 mil 947 en Mexicali y 23 mil 168 en zona costa).



Servicio de fisioterapia en clínica de ISSSTECALI.

Servicios de cirugía ambulatoria

A partir del 01 de enero de 2025, y conforme al decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado, el Organismo Público Descentralizado (OPD) Unidad de Especialidades Médicas de Baja California (UNEME) quedó oficialmente extinguido, como parte de esta medida, las unidades de cirugía ambulatoria ubicadas en Ensenada y Mexicali fueron incorporadas al ISESALUD y transformadas en unidades de apoyo a la salud pública, entre sus principales tareas se encuentra el reforzar la Red de Servicios de Salud del Estado con el propósito de abatir el rezago quirúrgico ambulatorio.

Durante los tres primeros informes de esta Administración la UNEME realizó 12 mil 653 procedimientos de cirugía ambulatoria; en el periodo de enero a octubre de 2025 se realizaron tres mil 687 procedimientos, dos mil 390 en Mexicali y un mil 297 en Ensenada (Tabla 2.12).

Esta Administración Estatal desde su inicio ha impulsado las cirugías de cataratas, atendiendo así una de las principales

afecciones visuales que impactan en la salud de la población de 60 años y más. Estas cirugías se realizan en las unidades

Tabla 2.12 Procedimientos de cirugía ambulatoria por especialidad

Especialidad	Mexicali	Ensenada	Estatal
Oftalmología	600	149	749
Urología	243	50	293
Gastroenterología	1,214	891	2,105
Traumatología y ortopedia	163	62	225
Otorrinolaringología	33	37	70
Algología (clínica del dolor)	13	82	95
Otras especialidades	124	26	150
Totales	2,390	1,297	3,687

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



de cirugía ambulatoria y a través del Programa de Cirugías de Cataratas incrementamos la cobertura con servicios subrogados.

En lo que va de la Gestión se realizaron tres mil 970 cirugías de cataratas, a este periodo de informe corresponden un mil cirugías, 661 a través del Instituto de Ojos, CODET Visión Institute y la Fundación Más Luz, y 339 en las unidades de cirugía ambulatoria, 274 en Mexicali y 65 en Ensenada.

Trasplante de órganos

El trasplante de órganos es una segunda oportunidad a una mejor calidad de vida, el sólo hecho de prescindir de una terapia de sustitución renal como la hemodiálisis o la diálisis peritoneal, favorece a las personas a integrarse de una mejor manera al entorno laboral y familiar, lo cual tiene un impacto positivo en el ámbito psicológico y social.

En este periodo de informe se realizaron 100 trasplantes de órganos, 50 de córnea y 50 de riñón, a través de las 24 unidades hospitalarias activas con Licencia de donación, procuración y trasplante de órganos con que cuenta el Estado. El acumulado durante toda esta Gestión de Gobierno asciende a 420 trasplantes.

Se continúa con el contrato del laboratorio especializado en pruebas de histocompatibilidad, lo que permite evaluar de manera precisa la compatibilidad entre donadores y receptores. Esto facilita la implementación de terapias previas al trasplante y contribuye a disminuir el riesgo de rechazo.

Gracias al convenio de colaboración interinstitucional ISESALUD-ISSSTECALI, se da la oportunidad a derechohabientes sin donante de este Instituto para que puedan tener acceso a la lista de espera de donante y se puedan realizar procedimientos de trasplante en hospitales autorizados.

En este periodo se realizaron siete trasplantes renales de donador vivo de pacientes derechohabientes de ISSSTECALI, 50 pacientes están en protocolo de estudio para trasplante de riñón y un paciente ya en lista de espera para su programación.

Dada la importancia de la capacitación y el fomentar la cultura de sensibilización en torno a la donación y el trasplante de órganos, en ISESALUD durante este periodo se realizaron cursos, talleres y pláticas a personal de salud, estudiantes universitarios y a la población en general, se llevaron a cabo 18 sesiones, con una asistencia promedio de 650 personas.

Con la participación del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) se presentó el tema Donar con legalidad: Derecho y Proceso de la Donación de Órganos, con el objetivo de proporcionar herramientas para una mejor comprensión de la normativa aplicable al personal de salud, contando con la participación del CENATRA, se registraron 75 asistentes. Asimismo, se ofreció el curso Análisis del Procedimiento Técnico-Médico y los Fundamentos Legales para el Proceso de Donación de Órganos y Tejidos con Fines de Trasplante, dirigido a personal de áreas jurídicas y del Ministerio Público, con una asistencia de 60 personas.

En el marco del Día Mundial del Riñón se llevó a cabo la Jornada Cuidados del Riñón ISSSTECALI 2025, dirigida al personal de salud y administrativo, contando con la participación de 52 asistentes y se realizaron dos jornadas de sensibilización y capacitación, en el Hospital Mexicali, dirigida a derechohabientes, con temas en prevención e identificación de factores de riesgo y sobre la importancia del cuidado de la salud renal, contando con la participación de



nefrólogos, personal de enfermería, nutrición, activación física y psicología, así como personal de la empresa Fresenius Kabi, quienes brindaron orientación en estos temas y realizaron detecciones con pruebas de sangre y orina.

Se firmó el convenio para la agilización de los procesos de donación y trasplante en Baja California entre ISESALUD, IMSS-BIENESTAR, Fiscalía General del Estado y DIF Estatal, contando como testigo de honor a la Directora del CENATRA; este convenio favorecerá que los procesos de donación cadavérica sean realizados de forma eficaz.

“Hace casi siete años comenzaron mis problemas renales, pero fue hace uno cuando mi salud se complicó y tuve que entrar a hemodiálisis. Fueron meses muy duros, donde cada día era una lucha.

Cuando los médicos hablaron del trasplante, mi esposa no dudó: ‘Yo te doy mi riñón’, me dijo con toda seguridad. Y así fue. Ella fue compatible... y me dio una segunda oportunidad.

Hoy, a casi un año de la cirugía, puedo decir que volví a vivir. Disfruto de mi trabajo, de mi familia, de mis nietos. Y valoro cada momento como nunca antes. Estoy profundamente agradecido con ella, con los médicos, con el Hospital General de Mexicali y con el equipo de la Secretaría de Salud.

Donar es un acto de amor. Y recuerden que sin donantes, no hay trasplante”.



Jesús Trujillo
Paciente beneficiado con trasplante renal.



“Mi nombre es Patricia, tengo 53 años, mi padecimiento comenzó a los 35 años con piedras en los riñones los cuales afectaron mi función renal disminuyendo su tamaño. Por lo cual me operaron quitándome un riñón quedándome con solo uno que funcionaba al 20% debido a mi mal manejo de la presión arterial ya que nunca tuve síntomas cuando me enteré de mi padecimiento ya estaba muy dañado, mi vida dio un giro, comencé haciendo cambios en mi alimentación lo cual me permitió seguir 12 años más pero a mis 47 años se complicó mi estado de salud y comencé con hemodiálisis, mi vida no era la misma pues ahora dependía de una máquina para sobrevivir, había días buenos y malos. Dios me dio otra oportunidad de vida hasta que me hablaron del Hospital General de Mexicali. Tenía 5 años en lista de espera. Esa llamada decía que me estaban esperando ya que una familia había aceptado la donación de órganos inmediatamente me trasladé de Ensenada a Mexicali para hacerme las pruebas de compatibilidad las cuales, con un resultado favorable, fue el mejor día de mi vida. Agradezco a la familia del donante que me dio el regalo de vivir nuevamente, no me alcanzan las palabras para agradecer también a los médicos la Dra. Aguirre y el Dr. Cesar González, las enfermeras que estuvieron conmigo y a todo el hospital por su excelente atención.

Donar órganos cambia la vida, si puedes hacerlo no lo dudes, muchas vidas pueden cambiar con una decisión tan importante”.



Patricia Salinas Molina
Beneficiaria de trasplante renal.



Infraestructura y equipamiento en salud

En el marco del proceso de transición de los servicios de atención médica al modelo IMSS-BIENESTAR, el ISESALUD continúa ejerciendo las funciones esenciales de salud pública y conserva infraestructura para su ejecución, así como para el equipo de apoyo a los procedimientos administrativos en oficina central y en las cuatro jurisdicciones del Estado.

La inversión en infraestructura permite contar con instalaciones más seguras, funcionales y dignas para la prestación de los servicios, consolidando así el compromiso institucional con la mejora continua de la infraestructura del sector salud.

En este sentido, durante el presente periodo se asignaron 6 millones de pesos para la ejecución de obras de remodelación en las oficinas jurisdicciones de Ensenada y Vicente Guerrero, en Tijuana, la rehabilitación del Centro Antirrábico Calpulli, con lo que se mejora su capacidad operativa y de atención; uno de los avances más relevantes es la adecuación de espacios para el Centro Estatal de Emergencias en Salud (CEMER) en Mexicali. El propósito de este Centro es garantizar una respuesta oportuna y eficiente ante emergencias de salud pública mediante la vigilancia epidemiológica, la planeación y la coordinación interinstitucional, ante eventos que representen un riesgo para la población (Tabla 2.13).

Tabla 2.13 Inversión en infraestructura de ISESALUD

Unidad o jurisdicción de salud	Inversión*
Centro Antirrábico Calpulli en Tijuana	800,000
Jurisdicción de Ensenada	1,500,000
Jurisdicción de Vicente Guerrero	2,200,000
Centro Estatal de Emergencias en Salud	1,500,000
Total	6,000,000

*Cifras en pesos.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Asimismo, a través de la Secretaría de Salud se celebró un convenio de coordinación con el IMSS-BIENESTAR, con el propósito de poder llevar a cabo la adquisición de equipo médico destinado al Hospital General de Mexicali, con una inversión estimada de 21 millones 330 mil pesos. Entre los equipos considerados se incluyen: cardiotocógrafo, carro camilla, carro rojo con equipo completo de reanimación con desfibrilador, electrocardiógrafo, lámpara quirúrgica, mesa quirúrgica electrohidráulica, unidad de anestesia básica, unidad de electrocirugía y ultrasonógrafo.

En ISSSTECALI se invirtieron 5 millones 263 mil pesos en equipamiento; se adquirió una autoclave de vapor de alta especialidad y un sistema de ósmosis inversa para la purificación de agua para la esterilización de instrumental quirúrgico, dos capnógrafos y cinco monitores de signos vitales para el hospital de Mexicali; un ventilador Puritan Bennet 980 para el hospital Tijuana; un videolaringoscopio, pinzas Kerrington para laminectomía, tres camas de hospital, 10 colchones para cama de hospitalización y cuatro colchones para camilla para el hospital Ensenada y 15 cobijas eléctricas para la aplicación de terapias físicas para la Clínica de Rehabilitación Física de Mexicali.

Acción relevante en equipamiento de ISSSTECALI, es la adquisición de una cámara sonoamortiguada para estudios audiométricos y un audiómetro con timpanómetro, con lo que podemos detectar y valorar enfermedades auditivas y emitir una correcta clasificación diagnóstica en personas de cualquier edad; con lo que se refuerza la integralidad diagnóstica del Instituto en los servicios de otorrinolaringología y neurología, beneficiando a 100 personas en el periodo. La inversión en este equipamiento fue de 762 mil 197 pesos y cabe mencionar que se han ahorrado un total de 22 mil 500 pesos en estudios subrogados.

Asimismo, se instaló un nuevo resonador, un tomógrafo AC y un equipo de software para angiografía coronaria en el hospital de Mexicali, el cual ha mejorado el acceso a los protocolos diagnósticos por imagen; este equipo se obtuvo por convenio de subrogación de servicios multianual contratado por el periodo de noviembre 2023 a octubre 2026 por un monto global de 235 millones 982 mil 160 pesos, correspondiendo a 78 millones 660 mil 720 pesos la erogación en este periodo.

En visión a la Universalización de los Servicios de Salud, el intercambio y/o la prestación unilateral de servicios de atención médica, contribuye y tiene como objetivo mejorar el acceso de la población a servicios de atención médica, independientemente de su derechohabencia. En Baja California las atenciones de intercambio de servicios incluyen al IMSS Régimen Ordinario, ISSSTE, ISSSTECALI, IPEBC, IMSS-BIENESTAR e ISESALUD.

En este periodo se proporcionaron 55 mil 140 atenciones por parte del IPEBC y las unidades de cirugía ambulatoria de Mexicali y Ensenada, siete mil 644 de la Unidad Oncológica de Mexicali, haciendo un total de 62 mil 784 atenciones en beneficio de personas derechohabientes del IMSS de Régimen Ordinario, ISSSTE, ISSSTECALI e IMSS-BIENESTAR (Tabla 2.14 y Tabla 2.15).

Abasto oportuno de medicamento

Se continúa trabajando en coordinación con el IMSS-BIENESTAR para dar seguimiento al proceso de abasto, por instrucción del Ejecutivo Federal, se colabora con Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (BIRMEX), responsable de administrar y operar la cadena de suministro de medicamentos e insumos estratégicos. Esta sinergia permite al Estado fortalecer su capacidad de abasto, asegurando que la población beneficiaria cuente con los insumos necesarios para la atención de sus necesidades de salud.

Con el inicio en el Estado del proyecto federal Rutas de la Salud, que consiste en unidades especializadas de transporte de medicamentos y otros insumos médicos hasta las unidades de salud, se mejorará notablemente la oportunidad

Tabla 2.14 Convenio de intercambio de servicios

Institución	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Acumulado
IPEBC	35,899	41,514	42,896	51,453	171,762
Unidades de cirugía ambulatoria*	925	1,200	320	3,687	6,132
Total	36,824	42,714	43,216	55,140	177,894

*A partir del 01 de enero de 2025 se reportan los servicios de cirugía ambulatoria como parte del ISESALUD.
Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.15 Convenio de intercambio de servicios, atenciones de la Unidad Oncológica de Mexicali, por institución de salud*

Institución	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Acumulado
IMSS Régimen Ordinario	5,608	6,983	8,765	4,248	25,604
ISSSTE	2,377	2,044	1,925	3,396	9,742
Total	7,985	9,027	10,690	7,644	35,346

*Unidad perteneciente al IMSS-BIENESTAR.
Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

en la distribución de medicamentos para beneficio de los derechohabientes del IMSS-BIENESTAR. Este proyecto arrancó a nivel nacional el día 19 de agosto de 2025.

Durante este periodo, se proyecta una inversión total de 441 millones 597 mil 204 pesos de aportación estatal, destinada a través de ISESALUD para la adquisición de medicamentos y material de curación, mediante procesos de licitación pública internacional y compras directas. De este monto, ya se ha ejercido un presupuesto de 336 millones 618 mil 299 pesos, mientras que el resto está programado para ejecutarse conforme a las necesidades operativas y epidemiológicas del sistema de salud estatal. Por parte del presupuesto federal del IMSS-BIENESTAR se han ejercido 452 millones 608 mil 620 pesos.

En ISSSTECALI, se sigue trabajando comprometidos para fortalecer el abasto de medicamentos e insumos médicos para la atención a nuestra derechohabiente. En este periodo se registra el 80.7% de abasto en medicamentos y del 85.3% en material de curación.

Otra manera de evaluar el abasto es el seguimiento al surtimiento de las recetas médicas, se prescribieron 652 mil 855 recetas, el 71.8% fueron surtidas de forma completa (469 mil 019), el 22.1% fueron surtidas de forma parcial (143 mil 994) y el 6.1% de las recetas se registraron sin surtir (39 mil 842).

La inversión en medicamentos en ISSSTECALI durante el cuarto periodo de gobierno fue de 559 millones 636 mil pesos y 296 millones 693 mil pesos en insumos y material de curación, cuando el medicamento prescrito no estuvo disponible en la farmacia y esto generó una erogación por parte del derechohabiente se realizó el reembolso, esto implicó una inversión de 13 millones 994 mil pesos adicionales durante este periodo.

En lo que respecta al IPEBC, durante este periodo se invirtieron 12 millones 245 mil 633 pesos en la compra de medicamentos y productos farmacéuticos.



Arranque del proyecto Rutas de la Salud.

Transfusión sanguínea

En Baja California se han implementado estrategias para impulsar la donación de sangre voluntaria, altruista y de repetición, incrementando las campañas de donación y la sensibilización a través de redes sociales y charlas informativas, fomentando así la participación de la sociedad; se contó con la participación de universidades, empresas privadas y los bancos de sangre de diferentes instituciones.

En el Estado contamos con 25 bancos de sangre, 12 públicos y 13 privados, 22 cuentan con licencia y responsable sanitario ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); durante esta Administración se hizo un gran esfuerzo logrando obtener 15 licencias nuevas, a este periodo de informe corresponden dos; tres bancos están en trámite de revalidación: dos públicos y uno privado. Se cuenta además con cuatro puestos de sangrado institucionales (Tablas 2.16).

Tabla 2.16 Bancos de Sangre en Baja California

Bancos de sangre	Mexicali	Tecate	Tijuana	Ensenada	San Quintín	Estatal
Institucional	4	-	5	3	-	12
Privado	1	-	8	4	-	13
Total	5	-	13	7	-	25
Puestos de sangrado	-	2	-	1	1	4

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



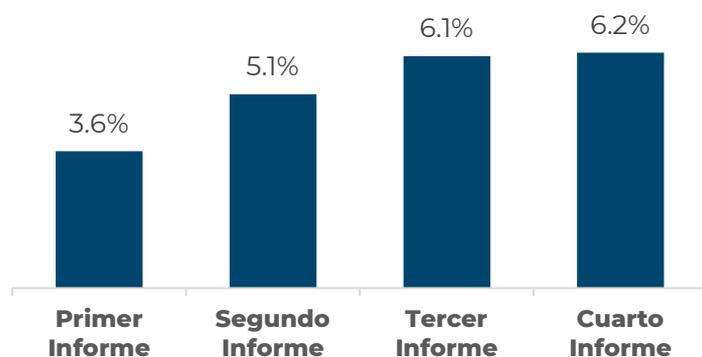
Campaña de donación voluntaria y altruista de sangre.

Para incrementar la cobertura de donación voluntaria, se realizaron ocho campañas de donación voluntaria y altruista de sangre, logrando captar a 587 candidatos a donar. Todas las campañas se realizaron de manera coordinada por el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea (CETS BC), en colaboración con instituciones del sector salud, educativo y empresarial, tales como: ISSSTE, IMSS-BIENESTAR, IMSS Régimen Ordinario, ISSSTECALI, UABC, Facultad de Medicina Xochicalco, Caffenio y Home Depot.

En el marco del Día Mundial del Donante de Sangre, bajo el lema Dona sangre, dona esperanza: juntos, salvamos vidas, el 14 de junio de 2025 se realizó campaña simultánea en Mexicali, Tijuana y Ensenada, logrando la participación de 273 donantes voluntarios. Participamos también en el evento Latinoamérica Unida Dona Sangre 2024, en el mes de diciembre, donde se reconoció de manera muy especial al donante de sangre voluntario y la participación ciudadana como un acto de ayuda humanitaria.

En esta Administración Estatal se han realizado 283 mil 956 donaciones, de las cuales 15 mil 75 corresponden a donaciones voluntarias; en este periodo de informe se han realizado 79 mil 988 donaciones, de las cuales cuatro mil 988 fueron voluntarias, alcanzando un porcentaje del 6.2% de donación voluntaria (Gráfica 2.6).

Gráfica 2.6 Porcentaje de donación voluntaria



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

A través de ISSSTECALI, durante el periodo se recibieron dos mil 713 unidades de sangre de donadores altruistas en los bancos de sangre de nuestras unidades hospitalarias. Cabe señalar que las tres unidades hospitalarias, cuentan con Licencias Sanitarias de Banco de Sangre, expedidas por la COFEPRIS, en apego a los lineamientos establecidos (Tabla 2.17).

El contar con sangre segura requiere de personal capacitado, en este sentido, se capacitó a 499 trabajadoras y trabajadores del ISESALUD, de las áreas médica, de enfermería, laboratorio, trabajo social y administrativa, en temas como: La normatividad de medicina transfusional, Disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, Selección de donador de sangre y sus componentes, Tipos de donación y categorización de los servicios de sangre, Procedimiento de aféresis para la recolección de sangre y sus hemocomponentes, entre otros.

Con una visión de liderazgo que en el Estado opere un sistema estatal de transfusión sanguínea eficiente y autosuficiente, se cuenta con el proyecto ejecutivo para la construcción del Banco de Sangre y Células Progenitoras Hematopoyéticas del CETS BC. Este proyecto contempla, además, la regionalización de los bancos de sangre, a través de un centro universal de donación altruista, con el fin de garantizar el abastecimiento de sangre y sus componentes en todo el Estado, promoviendo que la donación sea principalmente altruista.

Tabla 2.17 Registro de donación de sangre en hospitales de ISSSTECALI

Unidad médica	Donaciones
Hospital Mexicali	1,260
Hospital Tijuana	848
Hospital Ensenada	605
Estatal	2,713

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Brigadas de Respuesta Integral en Salud (BRISA)



La Estrategia está compuesta por dos ejes principales componentes del modelo MAS-BIENESTAR: la atención médica individual basada en la APS y la acción comunitaria y salud colectiva.

- La Estrategia arrancó en 2025
- Se tiene una meta de 15 áreas a intervenir de manera integral al finalizar el año

Tabla 2.18 Brigadas de Respuesta Integrales en Salud

Servicios	Logro
Atenciones integrales en salud	14,239
Consultas médicas	1,580
Acciones de salud pública	9,133
Recuperación de esquemas de vacunación universal	774
Acciones en zoonosis	2,752
Total	28,478

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Esta estrategia está diseñada para atender las causas de los daños a la salud de la población en materia de salud pública, fortaleciendo la equidad, accesibilidad y participación comunitaria, mediante la intervención de brigadas que detectan y abordan los determinantes de la salud.

Objetivo: Acercar a la población servicios de promoción y prevención en salud, principalmente en zonas clasificadas con algún grado de pobreza.

Resultado: Se visitaron cinco localidades: El Paraíso, San Carlos y Montemar en Ensenada; Terrazas del Valle en Tijuana y la localidad indígena de Lomas de San Ramon en San Quintín.

En estas localidades se proporcionan servicios en salud enfocadas en cuatro grandes componentes: 1. Acciones integrales de salud, mediante las Unidades Itinerantes de Salud Pública, 2. Acciones en salud pública mediante los programas estatales (principalmente detecciones de enfermedades crónicas e infecciosas y promoción de la salud), 3. Esquemas básicos de vacunación y 4. Acciones de zoonosis en las que se incluye, vacunación antirrábica, desparasitación externa, rociado de casas y esterilizaciones felinas y caninas (Tabla 2.18).

Población beneficiaria: 149 mil 181 personas del estado de Baja California.

Promoción de la Salud



Arranque de Estrategia "Vida Saludable, Vive Feliz".

En la aplicación de nuestro modelo de salud, la promoción de la salud es una estrategia integral fortalecida por políticas intersectoriales, enfocada en la creación de entornos saludables, el empoderamiento de las comunidades, promoviendo la participación activa de las personas en la toma de decisiones sobre su salud.

Certificación de Comunidades Promotoras de la Salud

Uno de los principios básicos de la promoción de la salud es fomentar que las comunidades y los entornos sean higiénicos, seguros y propicien una mejor salud; que los municipios aborden

de manera integral los determinantes que influyen en el estado de salud de la población mediante el desarrollo de programas de trabajo municipales, atendiendo las prioridades de salud pública en las localidades de la entidad.

Se logró que los siete municipios del Estado integraran su Comité Municipal Intersectorial de Salud, generando alianzas entre los tres órdenes de gobierno, el sector de salud, instituciones públicas y organizaciones civiles, en un trabajo conjunto por el bienestar y salud de la población.

Se logró que 625 viviendas y cuatro espacios de recreación fueran certificados como Entornos Favorables a la Salud, en

beneficio de dos mil 775 personas de cuatro comunidades, asimismo formamos 22 agentes de salud y 330 procuradores y

procuradoras de salud, quienes llevan a sus hogares acciones que coadyuvan a proteger la salud de su familia (Tabla 2.19).

Tabla 2.19 Certificación de comunidades y Entornos Favorables

Descripción	Valle de Mexicali	Tijuana	Ensenada	San Quintín	Estatad
Localidades	1	1	1	1	4
Espacios de recreación	1	1	1	1	4
Viviendas	156	135	130	204	625
Población beneficiada	661	541	612	961	2,775

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Adopción de estilos de vida saludable

Se promueve la adopción de estilos de vida saludables en los espacios laborales, a través de eventos educativos orientados a la creación de entornos de trabajo más sanos y favorables.

A lo largo de la Administración Estatal hemos intervenido un mil 239 entornos laborales mediante 28 mil 362 eventos

educativos, beneficiando a 821 mil 863 mujeres y a 703 mil 597 hombres, logrando certificar 352 Entornos Laborales Saludables; a este periodo corresponden seis mil 913 eventos educativos en beneficio de 209 mil 158 mujeres y 162 mil 567 hombres en 259 entornos laborales intervenidos y 75 lograron la certificación (Tabla 2.20).

Tabla 2.20 Adopción de estilos de vida saludable

Descripción	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Acumulado
Eventos educativos	7,297	5,906	8,246	6,913	28,362
Población mujeres	269,900	127,065	215,740	209,158	821,863
Población hombres	319,816	95,774	125,440	162,567	703,597
Entornos laborales intervenidos	128	509	343	259	1,239
Entornos laborales certificados	95	72	110	75	352

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Por su parte en ISSSTECALI, con el propósito de acercar los servicios de salud a los derechohabientes en su entorno laboral, se realizan tamizajes y asesorías personalizadas, así como entrega de material informativo, con el fin de fortalecer las campañas de prevención de enfermedades prioritarias.

A través del Programa ISSSTECALI en tu trabajo, se realizaron 116 Jornadas de promoción de la salud, enfocadas en la identificación temprana de riesgos, considerando grupos por edad y sexo. Se realizaron tres mil 757 detecciones de obesidad, 12 mil 188 de diabetes mellitus e hipertensión arterial y cinco mil 232 detecciones de salud bucal. Además, se impartieron 495 pláticas sobre nutrición saludable y estilos de vida adecuados.

El programa Vive Activo está diseñado para fomentar la activación física entre la población derechohabiente, proporcionando acompañamiento especializado a través de personal profesional en todo el Estado. Esta iniciativa se lleva a cabo en diversos espacios físicos, incluyendo albercas y gimnasios establecidos mediante convenios con instituciones y organismos de la sociedad civil.

Durante este periodo, se contó con nueve espacios habilitados para el desarrollo de actividades físicas, en los

cuales se impartieron 713 sesiones, beneficiando a 21 mil 921 derechohabientes.

En el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Actividad Física, en abril de 2025 se llevó a cabo en Ensenada el Cuarto Rally por tu Salud, bajo el lema “Es tiempo de moverse”, con el objetivo de concientizar sobre la importancia de la práctica regular de actividad física y la adopción de hábitos saludables como un medio para prevenir enfermedades, mejorar y recuperar la salud. El evento contó con la participación de 100 asistentes.

La Estrategia Nacional Vive Saludable, Vive Feliz, impulsada por el Gobierno de México, tiene como propósito contribuir a garantizar el bienestar y la salud de niñas y niños en edad escolar, mediante acciones enfocadas en la promoción de hábitos saludables.

Baja California se ha sumado activamente a esta estrategia cuyo objetivo es transformar las escuelas en entornos que fomenten la alimentación saludable, la actividad física, la salud bucal y visual, la atención emocional, así como la prevención de adicciones.



Jornada ISSSTECALI en tu trabajo.



Cuarto Rally por tu Salud.

Tabla 2.21 Certificación de Escuelas Promotoras de la Salud

	Mexicali	Tecate	Tijuana	Playas de Rosarito	Ensenada	San Quintín	Estatal
Escuelas certificadas	56	6	25	1	25	16	129

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Esta estrategia inició en el Estado el 12 de marzo de 2025, se han visitado un mil 849 escuelas primarias públicas, logrando atender a una matrícula de 157 mil 900 niñas, niños y adolescentes, mismos que fueron evaluados en los cuatro módulos de atención de las brigadas de salud escolar; medición de peso y talla, agudeza visual, agudeza auditiva y pláticas de promoción de estilos de vida saludables. Estas acciones refuerzan el compromiso del sector salud y educativo en la construcción de entornos escolares más saludables e incluyentes.

Durante este periodo de informe certificamos 129 planteles educativos como Escuelas Promotoras de la Salud, desde nivel preescolar hasta media superior. Dichas escuelas realizan pausas y recreos activos los cinco días de la semana y suman 516 proyectos comunitarios y escolares con temas de salud (Tabla 2.21).

Atención integrada a la línea de vida

En cuanto a la Atención Integrada a la Línea de Vida en los diferentes grupos de población, se sensibiliza a la población por medio de acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y control de enfermedades, orientación en salud reproductiva y detección de enfermedades, de acuerdo a la etapa de vida. En este periodo se realizaron 686 mil 565 atenciones integradas, 14 mil 486 de estas atenciones se otorgaron a personas en situación de movilidad, en 117 unidades de salud (Tabla 2.22).

Se impartieron también dos mil 588 talleres educativos para el autocuidado de la salud a población general en temas como: Alimentación, Salud Sexual y Reproductiva, Entornos físicos saludables, Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas, Tuberculosis, Cuidado del Medio Ambiente,

Rickettsiosis, Salud Mental, Sarampión, Entornos psicosociales saludables y Actividad física. En la población en situación de movilidad durante la presente Administración realizamos un mil 55 talleres, contando con la asistencia de 16 mil 420 personas, a este periodo se logró un total de 155 talleres, contando con dos mil 25 asistentes.

En ISSSTECALI, se entregaron cinco mil 567 cartillas por grupo de edad, se brindaron cuatro mil 275 pláticas de prevención en temas de cáncer cervicouterino, cáncer de mama, diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad,

Tabla 2.22 Atenciones Integradas a la Línea de vida

Municipio	Unidades de salud	Personas en situación de movilidad	Población beneficiada
Mexicali	39	2,070	204,232
Tecate	3	342	29,587
Tijuana	37	7,600	239,768
Playas de Rosarito	4	258	24,019
Ensenada	20	1,710	127,707
San Quintín	14	2,506	61,252
Estatal	117	14,486	686,565

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

cáncer de próstata, cáncer de colon, cáncer infantil y salud bucodental, logrando tamizar en estos padecimientos a 47 mil 286 personas derechohabientes.

Asimismo, se fortalecieron acciones de difusión de las recomendaciones de estilos de vida saludable e identificación de factores de riesgo a diversas patologías, mediante la distribución de siete mil 380 folletos informativos.

Ante el aumento de la temperatura y el consiguiente riesgo de deshidratación y golpe de calor, especialmente entre poblaciones vulnerables y personas en situación de calle, se lanzó en el mes de mayo la Campaña Verano Seguro, en los municipios de Mexicali, Tijuana, Tecate y Ensenada, hasta el mes de septiembre.

Se instalaron un total de 353 Casas Populares de Hidratación Oral (CAPHOS), donde se distribuyó gratuitamente sobres de Vida Suero Oral (VSO) capacitando a la población sobre su preparación y uso adecuado. Para maximizar el alcance, se establecieron 60 puntos estratégicos de distribución de VSO y agua embotellada: 42 en dependencias públicas en Mexicali, tres centros de rehabilitación, cinco en zonas agrícolas y 10 empresas privadas.

Se implementó un punto fijo de hidratación en ubicación clave de Mexicali, en la plaza del Mariachi, donde se ofreció agua purificada, regaderas, ventilación, módulos de consulta médica e hidratación para mascotas. Adicionalmente, se organizaron cinco rutas de entrega de VSO y agua embotellada para asegurar una cobertura más amplia.

A través de esta iniciativa, se logró distribuir 561 mil 209 sobres de VSO, con una inversión de 3 millones 928 mil 463 pesos, fortaleciendo nuestra respuesta ante el calor extremo y promoviendo la salud y el bienestar de la comunidad.

Gracias a estas acciones se logró una disminución importante en la morbilidad y mortalidad por golpe de calor. En la temporada de calor del 2024 se registraron 118 casos por golpe de calor y 47 defunciones, en el periodo de enero a septiembre de 2025 de manera preliminar se registraron 42 casos por este padecimiento y 10 defunciones.



Punto de hidratación en Mexicali.

Prevención de accidentes

Los accidentes por vehículo de motor continúan siendo una de las principales causas de mortalidad en el Estado, lo que resalta la necesidad de mantener e intensificar las acciones de prevención y promoción de la salud para reducir su incidencia.

Durante el periodo vacacional de Semana Santa 2025, ante el aumento esperado en la movilidad y los riesgos asociados, se llevaron a cabo acciones de capacitación y sensibilización, incluyendo talleres de Primeros Respondientes, pláticas sobre seguridad vial y entrega de material informativo a vacacionistas en la carretera a San Felipe.

Durante este periodo de informe se sensibilizó a 32 mil 65 personas, sobre los siete factores de riesgo en la conducción de vehículos de motor: Conducir a exceso de velocidad, Conducir bajo los efectos de alcohol y/o drogas, No uso de sistema de retención infantil, Uso de distractores al conducir como son el teléfono celular, audífonos, comer, El no uso de casco protector en ciclistas y motociclistas y El respeto a las normas de tránsito por los peatones y conductores de vehículos de motor. Se realizaron pruebas de estabilidad y equilibrio con lentes para distorsionar la imagen con alumnos de secundaria y preparatoria en las pláticas de seguridad vial.

En intervenciones dirigidas a grupos vulnerables, se fortalecieron las acciones de prevención de accidentes y seguridad vial, se sensibilizó a cinco mil 609 alumnos en escuelas primarias, así como a tres mil 796 adolescentes y un mil 356 adultos mayores.

La capacitación en Primeros Respondientes en Salud, se dirigió principalmente a personal docente y administrativo de los diversos centros de trabajo educativos de la Secretaría de

“Cuando recibí el curso de Primeros Auxilios fue sin pensar en lo importante y valioso que es aprender sobre este tema, nunca imaginé lo mucho que me serviría.

Con esta capacitación logré salvar la vida de mi señor Padre al estarse atragantando con alimento, pude ayudarlo de inmediato aplicando la maniobra de desobstrucción de vía aérea.

Agradezco enormemente a los instructores de Prevención de Accidentes de ISESALUD por compartir sus conocimientos”.



Eva Aurelia León Ponce
Trabajadora de CESISPE, municipio de Mexicali.



Educación Pública del Estado, brigadistas, bomberos voluntarios, personal de la Fiscalía General del Estado y de la Comisión Federal de Electricidad (CFE), además de población abierta, logrando capacitar tres mil 273 personas.

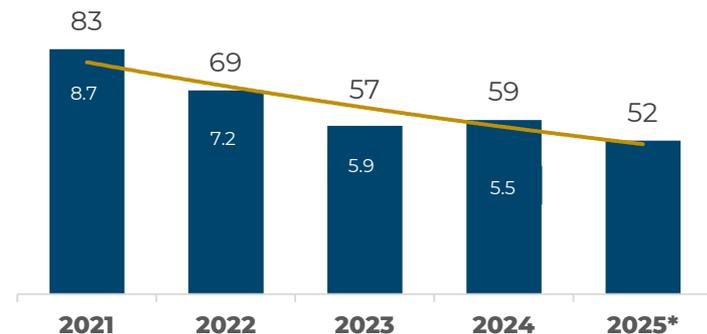
Respecto al Programa de Alcoholimetría, en coordinación con Seguridad Pública Municipal de los municipios de Ensenada y Tijuana, se realizaron 35 mil 910 pruebas, con los siguientes resultados: 27 mil 823 conductores no aptos (77.5%), siete mil 494 mujeres (27%) y 20 mil 329 hombres (73%).

En ISSSTECALI, durante el presente periodo se realizaron 59 acciones de promoción a la salud para la prevención de accidentes y lesiones. Además, se impartieron 32 capacitaciones dirigidas al personal de la salud, con una asistencia de 570 participantes.

En cuanto a la mortalidad, en 2024, se registraron 252 defunciones en población general por accidentes de vehículo de motor con tasa de 6.2 por cada 100 mil habitantes; en el periodo de enero a agosto 2025 el registro preliminar es de 132 defunciones.

Específicamente en el grupo poblacional de 15 a 29 años se ha observado una tendencia a la disminución, en 2024 se registró una tasa de 5.5 en comparación con 2021 de 8.7 por 100 mil habitantes en este grupo poblacional; en el periodo de enero a agosto 2025 el registro preliminar es de 52 defunciones (Gráfica 2.7).

Gráfica 2.7 Mortalidad por accidentes de tránsito en Baja California, población de 15 a 29 años



*Dato preliminar a agosto de 2025.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Atención a Enfermedades Infectocontagiosas



Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la Región de las Américas, las enfermedades transmisibles aún tienen un gran alcance; en México y Baja California se vive esta situación con algunos padecimientos infectocontagiosos que continúan siendo un problema de salud pública como: la Tuberculosis, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) SIDA, Virus de la Hepatitis C (VHC), Enfermedades Transmitidas por Vector (EPV) como rickettsiosis, dengue y paludismo, así como las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV).

De ahí la importancia de priorizar la prevención, expansión y consolidación de las coberturas de vacunación y el acceso oportuno al tratamiento, con la finalidad de lograr el control, la erradicación y de ser posible la eliminación de estas enfermedades.

Prevención y tratamiento de la tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa reemergente a nivel mundial, en Baja California continúa siendo un problema de salud pública.

Para incidir positivamente en esta enfermedad, es imprescindible abordar de manera integral los determinantes sociales que influyen tanto en los que padecen la enfermedad como en quienes están en riesgo de enfermar.

Las acciones deben incluir la detección temprana, tratamiento oportuno, seguimiento estricto de casos confirmados y el estudio de contactos, con el fin de cortar la cadena de transmisión de manera eficaz.

Atendiendo la recomendación de la OPS y la Organización Mundial de la Salud (OMS), de adoptar tecnologías innovadoras para eliminar la tuberculosis en las Américas, en Baja California fortalecimos la Red de Laboratorios para el diagnóstico molecular de la tuberculosis, con la incorporación del equipo GeneXpert, se cuenta con seis equipos y 15 módulos.

Adicionalmente, se puso en marcha el método diagnóstico MTB/MDR/XDR Anyplex, que ofrece resultados rápidos y precisos, facilitando así la selección del tratamiento más adecuado para los pacientes permitiendo detectar mutaciones en la micobacteria e identificar los casos resistentes, este método ya lo tenemos disponible en el LESP para beneficio de las personas afectadas de todo el Estado.

El diagnóstico oportuno es un componente fundamental en el proceso de atención por definir el pronóstico en los pacientes con tuberculosis, en este periodo se alcanzó una oportunidad diagnóstica estatal del 86.8%, incrementando con respecto al periodo anterior que fue del 84.4%, el mayor porcentaje se obtuvo en la jurisdicción de Tijuana (89.1%) (Gráfica 2.8).

Se sigue mejorando en el estudio de contactos, gracias al trabajo de los promotores de la red TAES, durante este periodo se identificaron ocho mil 876 contactos de casos activos, con un promedio de 4.8 contactos por caso; del total de contactos identificados, se logró estudiar al 82.2%, logrando incrementar el resultado del mismo periodo anterior (75.8%).

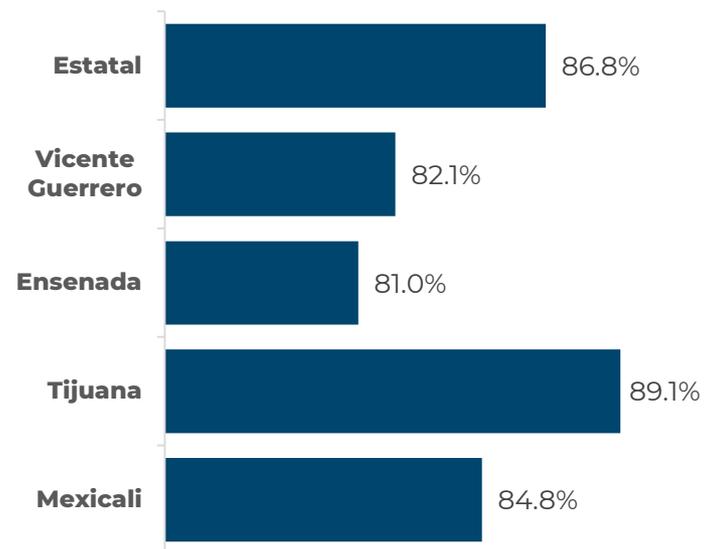
Así mismo, se cumplió el compromiso de garantizar el acceso a tratamiento a todas las personas diagnosticadas independientemente de su derechohabencia. Seguimos apoyando al sector salud público con medicamentos de primera línea y segunda línea para los casos de farmacorresistencia,



recalcando que a estos pacientes se le da seguimiento puntual a través de cultivos.

Durante este periodo, el 95% de los casos de tuberculosis pulmonar bacilífera iniciaron tratamiento, el 45% lo concluyó con éxito y el 55% se encuentra actualmente en seguimiento terapéutico.

Gráfica 2.8 Oportunidad diagnóstica de tuberculosis por jurisdicción



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

En ISSSTECALI durante este periodo de gobierno se realizaron 753 baciloscopías de detección, tres resultaron positivas, se ingresó al 100% de los pacientes a tratamiento y se registró una curación del 86%.

Se continúan desarrollando estrategias orientadas a incrementar el éxito del tratamiento y disminuir las pérdidas de pacientes en su seguimiento, fortaleciendo el apego terapéutico y la recaptura oportuna de pacientes que presentan intermitencias en el tratamiento. Como parte de este esfuerzo se contrataron 35 profesionales de la salud en apoyo al Programa de Tuberculosis del ISESALUD, del área médica, de enfermería y promoción de la salud, distribuidos en las cuatro jurisdicciones (Tabla 2.23).

Así mismo, continuamos con la estrategia de colaboración

internacional CureTB, la cual permite dar seguimiento a pacientes que migran entre México y Estados Unidos, esta iniciativa ha facilitado el estudio tanto de los pacientes como de los contactos referidos de casos activos, contribuyendo a un abordaje más integral y coordinado a nivel binacional.

Dada la comorbilidad que existe en las personas con tuberculosis con enfermedades como la diabetes mellitus y el VIH, se tamizan a todos los pacientes que ingresan a tratamiento para estos padecimientos. Esta estrategia permite identificar factores que puedan afectar el curso clínico de la enfermedad y ajustar el abordaje terapéutico de manera integral. Durante el periodo reportado, se superaron las metas establecidas de cobertura (90%) en ambas enfermedades, 92.9% en detecciones de diabetes mellitus y 90.3% de VIH (Tabla 2.24).

Tabla 2.23 Personal contratado para el Programa de Tuberculosis en ISESALUD

Descripción	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Vicente Guerrero	Estatal
Médicos (as)	1	1	1	1	4
Enfermeras (os)	2	3	2	2	9
Promotores (as) de la salud	6	7	5	4	22
Total	9	11	8	7	35

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.24 Pruebas de VIH y DM en los pacientes nuevos con tuberculosis

Jurisdicción	Total de pruebas DM	Porcentaje	Total de pruebas de VIH	Porcentaje
Mexicali	327	94.5%	388	91.7%
Tijuana	582	91.9%	712	90.1%
Ensenada	136	100%	171	100%
Vicente Guerrero	24	66%	29	62%
Estatal	1,069	92.9%	1,300	90.3%

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

En el marco del Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis, se realizó el Foro de Expertos en Tuberculosis en Tijuana, se contó con la participación de instituciones clave como la Comisión Binacional Fronteriza, el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) y el LESP, así como médicos infectólogos especialistas en tuberculosis; analizando las ventajas de la modernización de la atención médica, la implementación del sistema de diagnóstico molecular PCR MTB/MDR/XDR Anyplex y el acceso que se tendrá, como parte de los acuerdos del intercambio de servicios. Se registró la asistencia de 368 profesionales del sector salud vinculados a la atención de pacientes.

Como parte de la estrategia de comunicación a la comunidad y con el objetivo de sensibilizar a la población sobre signos y síntomas de la enfermedad, se difundieron 34 mensajes en redes sociales, se publicaron 14 notas informativas en periódicos de circulación regional y adicionalmente, se distribuyeron cinco mil unidades de material impreso con información educativa sobre la tuberculosis.

Personal de la Red TAES se sumó a las acciones de promoción y prevención de la tuberculosis, se otorgaron 95 pláticas informativas en unidades de salud de todo el Estado, con la asistencia de dos mil 759 personas, los temas abordados fueron:



Foro de Expertos en Tuberculosis en Tijuana.

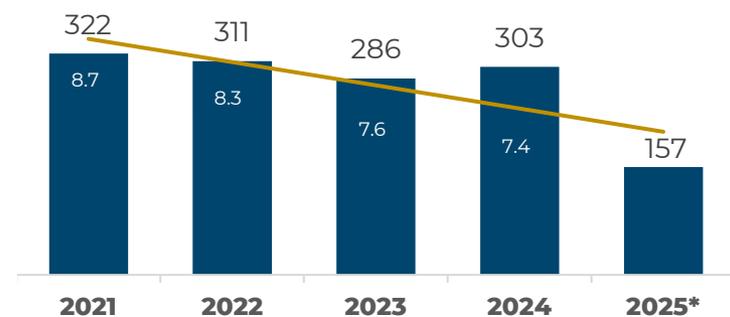
Signos y síntomas de la enfermedad, Medidas de prevención y Acciones recomendadas para personas en contacto con casos confirmados.

Se participó en cuatro ferias comunitarias de la salud en Ensenada y Vicente Guerrero beneficiando a un mil 696 personas con información preventiva, encuestas de riesgo para tuberculosis y tamizajes para la detección de enfermedades crónicas como diabetes mellitus e hipertensión arterial.

Gracias a estas acciones implementadas, así como a la coordinación intra e interinstitucional, durante estos cuatro años de gobierno se ha logrado reducir la mortalidad por tuberculosis. En el caso de la mortalidad por Tuberculosis de Todas las Formas (TbTF) se observa una tendencia a la disminución, la tasa de mortalidad en el año 2021 fue de 8.7 defunciones por cada 100 mil habitantes (322 defunciones) y disminuyó a 7.4 en el 2024 (303 defunciones) y entre enero y agosto de 2025 el registro preliminar es de 157 defunciones (Gráfica 2.9).

Por Tuberculosis Pulmonar (TbP) se observa una disminución en la tasa de mortalidad, registrándose en 2021 una tasa de 7.2 por 100 mil habitantes (267 defunciones) en comparación a 2024 con una tasa de 6.3 y 258 defunciones, el registro preliminar para el periodo de enero a agosto de 2025 es de 132 defunciones por TbP.

Gráfica 2.9 Tasa de mortalidad por TbTF



*Periodo de enero a agosto 2025 preliminar.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Atención al VIH/Sida/VHC

La promoción, prevención, detección oportuna y la garantía al acceso del tratamiento integral de las personas que viven con VIH o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), sin estigma ni discriminación, con énfasis en grupos de mayor riesgo, son objetivos prioritarios en salud pública de esta Administración Estatal.

Para la atención de las personas diagnosticadas con estos padecimientos en ISESALUD/IMSS-BIENESTAR se cuenta con seis unidades especializadas activas: tres CAPASITS y tres unidades de Servicio de Atención Integral Hospitalaria (SAIH).

Para la prevención del VIH, se cuenta con la estrategia de Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) y Post exposición (PEP) que se ofrece en los CAPASITS, en el Hospital General de Tijuana y en el Centro de Atención de Infecciones de Transmisión Sexual (CAITS) Mexicali, a su vez se apoyó a ISSSTECALI con medicamentos antirretrovirales para la PrEP. La estrategia incluye actividades extramuros, como en centros de recreación nocturna donde se ofrece la prevención Pre-Exposición, condones y lubricantes a población clave.

Con el objetivo de que las personas que viven con VIH reciban una atención de la mejor calidad, se realizaron supervisiones a través del Comando Estatal Interinstitucional del Sector Salud (CEISS), donde se evalúa la calidad de la atención, el abasto de medicamentos e insumos, la atención a mujeres embarazadas y las estrategias PrEP y PEP. Desde su instalación el 1º de agosto de 2023, se han realizado 17 visitas de supervisión en unidades del 2º nivel de atención del sector público.

Durante el periodo que se informa, se realizaron entre ISESALUD y el IMSS-BIENESTAR 69 mil 733 detecciones de VIH y 57 mil 626 pruebas rápidas de sífilis a población sin seguridad social y durante lo que va de la Administración se han realizado 361 mil 966 detecciones de VIH y 275 mil 246 pruebas rápidas de sífilis. En ISSSTECALI durante este periodo se realizaron seis mil 252 detecciones de VIH.

Al cierre de este informe tenemos registrados a cuatro mil 640 pacientes con VIH/SIDA en control, 92% se encuentra en

control virológico (plataforma del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales (SALVAR)).

En 2024, Baja California registró un mil 4 casos de VIH con una tasa de incidencia de 24.6 por 100 mil habitantes, en el periodo de enero a agosto de 2025 el registro preliminar es de 588 casos. La mortalidad registrada por SIDA en el año 2024 fue de 337 defunciones y tasa de 8.3 por cada 100 mil habitantes, en el periodo de enero a agosto de 2025 el registro preliminar es de 209 defunciones.

En conmemoración al Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, en conjunto con el Ayuntamiento de Mexicali, el Instituto Municipal del Deporte y la Cultura Física, Comunidad Arcoíris y AIDS Healthcare Foundation (AHF) de México, se llevó a cabo la 1ra. Carrera por la VIHda, con el objetivo de concientizar y sensibilizar a la población sobre este padecimiento, así como reducir el estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH. Se contó con la participación de 200 personas.

Nuestro compromiso es que toda persona en Baja California tenga derecho y acceso a las pruebas de detección en Hepatitis C y, en caso de resultar positiva, reciba una atención digna y tratamiento efectivo y gratuito.



El Programa Estatal de Eliminación de la Hepatitis C continúa siendo un pilar fundamental en los esfuerzos nacionales para erradicar esta enfermedad, avanzando hacia la meta de un futuro más saludable para todas las personas en Baja California, sobre todo con la inclusión de grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.

En lo que va de esta Administración, hemos coordinado la realización de 297 mil 962 detecciones; en este periodo se aplicaron 89 mil 250 pruebas rápidas, de las cuales tres mil 465 resultaron reactivas al virus. Las detecciones fueron realizadas en grupos de riesgo como personas que viven con VIH en los CAPASITS y los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH), en hospitales generales, centros de salud, banco de sangre, centros de rehabilitación de personas usuarias de sustancias, personas privadas de la libertad en los CERESOS del Estado y población abierta (Tabla 2.25).

Se sigue trabajando en la vinculación al tratamiento de los pacientes. Se ingresaron a tratamiento un mil 137 pacientes, alcanzando el 93% de cobertura de personas diagnosticadas, destacando la jurisdicción de Tijuana con el 95.6% y Ensenada con el 92.6%. Como parte del seguimiento terapéutico se reporta un porcentaje del 95.4% de pacientes que concluyen su tratamiento.

Tabla 2.25 Personas tamizadas para VHC en ISESALUD

Jurisdicción	Cuarto Informe	Acumulado
Mexicali	26,340	88,817
Tijuana	47,441	161,391
Ensenada	13,487	43,201
Vicente Guerrero	1,982	4,553
Estatal	89,250	297,962

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Como resultado de los esfuerzos realizados en la Administración, el CENAPRECE ubicó a Baja California en el primer lugar a nivel nacional en detecciones y tratamiento del VHC, generando un impacto positivo en la salud pública de nuestra región.

Durante este periodo se realizaron actividades de alta importancia, destacando: El 30 de julio se recibió la visita de representantes de la OPS/OMS, así como directivos de la Secretaría de Salud Federal, con quienes se realizó un recorrido por varios puntos estratégicos en Tijuana como: la organización de la sociedad civil PREVEN CASA AC, el centro de rehabilitación NACER A.C. LOS PINOS, el Desayunador Salesiano del Padre Chava y la Unidad de Salud La Presa del IMSS-BIENESTAR y en la Plaza Santa Cecilia donde además realizamos una campaña de detección como parte del recorrido. Esto con el objetivo de mostrar las estrategias implementadas para la detección y el tratamiento de la Hepatitis C, especialmente en personas en situación de vulnerabilidad.

En el marco del Día Mundial contra la Hepatitis, se realizó una Capacitación Integral sobre Hepatitis C: Unidos por la Eliminación, realizada el 31 de julio en Tijuana, dirigida a personal médico y representantes de diversas instituciones públicas de salud, así como, centros penitenciarios, organizaciones civiles y centros de rehabilitación. Contando con la participación de directivos de Centro Nacional para la prevención y control del VIH y el SIDA (CENSIDA), representantes de la Red Mexicana de Reducción de Daños (REDUMEX), y de la OPS/OMS, entre otros actores clave. Se abordaron temas fundamentales como La atención integral de la Hepatitis C desde el primer nivel de atención, El acompañamiento comunitario para asegurar la conclusión de los tratamientos, así como La visión y estrategias de México para lograr la eliminación de esta enfermedad hacia el año 2030.

En cuanto a la mortalidad por VHC, se registra en el año 2024, 70 defunciones con una tasa de 1.7 por 100 mil habitantes, el registro preliminar de enero a agosto de 2025 es de 30 defunciones.

Prevención y control de vectores

Baja California ha mantenido un control epidemiológico de las Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV) como Dengue, Zika, Chikungunya y Paludismo, gracias a las acciones integrales de vigilancia, prevención y control de los casos identificados y de las acciones preventivas comunitarias. En seguimiento a las arbovirosis, se estudiaron el 100% de los casos probables de Dengue, Zika, Chikungunya y se llevan a cabo supervisiones preventivas en 27 localidades identificadas como de riesgo, entre ellas San Felipe y Bahía de Los Ángeles, beneficiando así a una población de un millón 890 mil 406 personas.

Entre estas acciones, resaltan la nebulización de viviendas y la eliminación del vector mediante las acciones de control larvario de criaderos en todo el Estado. En lo que va de la Administración logramos nebulizar 69,006 hectáreas y 34 mil 406 viviendas mediante rociado residual, eliminando el vector en un millón 161 mil 302 criaderos. En este periodo nebulizamos 20,354 hectáreas y 11 mil 468 viviendas tratadas con rociado residual.

Además, se cuenta con la vigilancia centinela del monitoreo de cinco mil 17 ovitrampas, se identificaron dos mil 101 ovitrampas positivas en el periodo de informe y se aplicaron las medidas de control vectorial para impedir su propagación.

Debido al antecedente de los altos índices vectoriales en San Felipe, se llevan a cabo actividades de prevención y control

de las ETV en coordinación con diferentes instancias como la Secretaría General de Gobierno del Estado, Jurisdicción de Mexicali, el Departamento de Obras Públicas del Ayuntamiento de San Felipe y Seguridad Pública, con la finalidad de minimizar el desarrollo del mosquito transmisor en estas enfermedades.

La morbilidad por ETV, se registran en el año 2024, 381 casos estudiados de dengue, resultando 123 casos confirmados, en 2025 en el periodo de enero a agosto, 22 casos estudiados, cinco casos confirmados (autóctonos e importados). No hay casos confirmados de Zika desde el año 2019, en el caso de Chikungunya se registra un caso confirmado (importado) en 2024, en el periodo de enero a agosto de 2025 ningún caso confirmado.

En cuanto a la mortalidad, no se han registrado defunciones por Dengue desde el año 2023 y no hay defunciones registradas por Zika y Chikungunya en el Estado.

En atención al Plan de la Eliminación y Prevención del Establecimiento del Paludismo en la entidad, seguimos trabajando en siete localidades de riesgo, contando para ello con una Red estatal de 151 notificantes en diversas categorías y manteniendo la vigilancia activa en 14 criaderos.

Seguimos en vigilancia constante, por el flujo migratorio dinámico en la entidad. Se realizó la Eliminación y Modificación de 17 Hábitats y Criaderos Anofelinos (EMHCA's), tres en Tijuana, ocho en Ensenada y seis en San Quintín.



Termo nebulización en zonas de riesgo.



Acciones de prevención del dengue.

Como resultado de esta vigilancia, en 2024 se estudiaron 51 casos sospechosos de Paludismo, confirmándose dos casos (importados), uno en Mexicali y el otro en Tijuana y ningún caso registrado en el periodo de enero a agosto de 2025; no se ha registrado, ninguna defunción por este padecimiento en el Estado.

Control de zoonosis

En la actual Gestión de Gobierno se ha consolidado un nuevo abordaje integral para disminuir la morbilidad y mortalidad por rickettsiosis, basado en la cooperación interinstitucional e intersectorial, que establece un marco común de acción. Este enfoque busca alinear esfuerzos entre la Secretaría de Salud, los municipios, la academia, dependencias estatales y actores comunitarios, con la finalidad de:

- Fortalecer el control vectorial
- Capacitación al personal médico
- Promover la tenencia responsable de mascotas
- Impulsar el saneamiento básico y
- Aumentar la percepción del riesgo en la población



Colocación de collar anti garrapatas en población canina.

Como parte de este esfuerzo, se ha priorizado la formación del recurso humano, logrando la capacitación de más de 700 profesionales de la salud. Este proceso integró a personal de consultorios adjuntos a farmacias, IMSS-BIENESTAR, IMSS de Régimen Ordinario, ISSSTE, ISSSTECALI, SEDENA y SEMAR, fortaleciendo la capacidad técnica para el diagnóstico y tratamiento oportuno en todo el territorio estatal.

En lo que va de la Administración Estatal se han rociado 149 mil 998 viviendas con insecticidas y se han ectodesparasitado 105 mil 245 mascotas en colonias de alto riesgo y durante este periodo de informe se intervinieron 40 mil 387 viviendas y se aplicaron tratamientos a 57 mil 457 mascotas, se aplicaron dos mil 500 collares y se ministraron dos mil 800 pastillas ectodesparasitantes en mascotas con infestaciones graves de garrapata café del perro.

Se realizaron 33 jornadas de acciones integrales contra la Rickettsiosis, con actividades de medicina comunitaria participativa en todo el Estado como: Valle de las Misiones, Hacienda de Castilla, El Robledo y Ángeles de Puebla en Mexicali; Villas del Campo, El Niño y Ojo de Agua en Tijuana; Popular 89, Morelos II, Villas del Prado y Bella Vista en Ensenada; así como Padre Kino, San Vicente y Las Palmas en San Quintín.



Jornada contra la rickettsiosis.

En ISSSTECALI se impartieron cinco temas de capacitación al personal de salud, registrando 57 asistentes.

En 2024, se reportaron 116 casos confirmados de Rickettsiosis con una tasa de 2.9 por 100 mil habitantes, y en el periodo de enero a agosto de 2025, el reporte preliminar es de 88 casos; en cuanto a la mortalidad, en 2024, se registran 56 defunciones con una tasa de 1.4 y durante el periodo de enero a agosto de 2025, el registro preliminar es de 39 defunciones.

Gracias a la permanencia de acciones de prevención como la vacunación antirrábica y el control de la sobrepoblación canina y felina, Baja California suma 59 años sin casos de rabia en humanos y 43 años sin casos de rabia canina, único Estado en el país con estos resultados.

En colaboración con ayuntamientos, asociaciones protectoras de animales e instituciones educativas (media superior y superior) se continúa impulsando la vacunación antirrábica en mascotas, en esta Administración Estatal se han aplicado un millón 268 mil 10 dosis de vacuna antirrábica canina y felina de forma gratuita y priorizando zonas vulnerables, a este periodo de informe corresponden 164 mil 331 dosis, específicamente en la Jornada Nacional de Vacunación Antirrábica canina/felina 2025, que se llevó a cabo del 8 de septiembre al 03 de octubre de 2025, donde se aplicaron 30 mil vacunas antirrábicas en mascotas domésticas. Asimismo, en este periodo de informe se realizaron tres mil 748 esterilizaciones, priorizando las localidades con mayor densidad de población canina y felina.



Jornada de esterilización de mascotas.

“Da mucho gusto venir a una jornada como esta, donde toda la comunidad se une para vacunar y esterilizar a nuestras mascotas, porque eso nos protege a todos.

Yo traje a mis dos perritos y a mi gato a esterilizar. No me cobraron nada y la atención fue excelente, con paciencia y cariño. Me voy más tranquila, más segura, sabiendo que esto nos da una mejor calidad de vida.

Además, recogieron muebles, fumigaron y realizaron muchas acciones durante la semana. Estoy sorprendida y muy agradecida, porque esto no solo ayuda a los animales, también cuida nuestra salud”.



Sra. Mayumi
Beneficiada con esterilización y vacunación para sus mascotas.



Atención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles



Sala de Hemodinamia del Hospital General de Mexicali.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de estilos de vida. Entre los principales padecimientos se encuentran las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, la obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial.

Toda la población se encuentra susceptible a los factores de riesgo que contribuyen a las ECNT, tales como: alimentación poco saludable, inactividad física, estrés, exposición al humo de tabaco, el consumo nocivo del alcohol y la contaminación atmosférica.

Su detección, diagnóstico y tratamiento oportuno, así como los cuidados paliativos, son componentes clave de la respuesta de los servicios de salud, de ahí la prioridad en dar seguimiento a

las políticas de salud federales y locales buscando contener las complicaciones de estas enfermedades y la pérdida de vidas.

Atención integral a las enfermedades cardiometabólicas

En Baja California, la magnitud y trascendencia de los casos de diabetes mellitus, hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad y síndromes coronarios agudos representan una carga significativa para nuestro sistema de salud y repercute directamente en la calidad de vida de la población, impactando a los Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA).

Ante este panorama resulta imperativo redoblar los esfuerzos en la detección oportuna e implementación y promoción de medidas preventivas con el propósito de coadyuvar en

la disminución de los daños a la salud derivados de estas enfermedades e impulsar un envejecimiento saludable en la población de 20 años y más.

La diabetes mellitus en Baja California en el 2024 ocupó el 6° lugar dentro de las 20 principales causas de morbilidad y el tercer lugar en mortalidad en la población general.

En este periodo de Gestión Gubernamental, se registraron nueve mil 484 pacientes sin seguridad social en tratamiento por diabetes mellitus, dos mil 749 se encuentran en control, lo que corresponde al 29% de pacientes con este padecimiento, el porcentaje de control ha mantenido un crecimiento moderado pero sostenido, en comparación con el primer informe que se registró en 27.4%.

En ISSSTECALI se registraron 16 mil 491 pacientes con diabetes mellitus tipo II en seguimiento médico, 10 mil 71 se monitorizaron con hemoglobina glucosilada, del total de estos pacientes cinco mil 106 presentaron cifras en control metabólico, lo que corresponde al 31%.

La hipertensión arterial en Baja California en el año 2024 ocupó el 4° lugar dentro de las 20 principales causas de morbilidad que a su vez se relaciona directamente con la mortalidad por enfermedades del corazón y enfermedades cerebrovasculares, que en este mismo año se ubicaron en el 1° y 4° lugar respectivamente, en población general.

Durante este periodo, se registraron en tratamiento 11 mil 174 pacientes sin seguridad social, cinco mil 608 lograron un control de sus cifras tensionales, logrando un 50.2% de pacientes controlados.

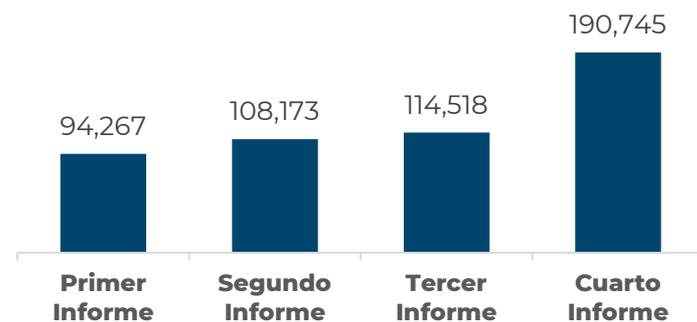
A través de las Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEMES EC), ubicadas en Tijuana y Ensenada, se proporciona un manejo integral para pacientes de difícil control metabólico a través de un modelo de prevención secundaria, innovador, factible y de calidad. En este periodo el registro fue de un mil 611 pacientes en tratamiento a quienes se les otorgaron cinco mil 558 intervenciones médicas, nutricionales y psicológicas.

En ISSSTECALI, se registran en seguimiento y tratamiento 18

mil 3 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial, 17 mil 975 han sido monitorizados, de estos, 14 mil 9 se encuentran con cifras de presión arterial controladas, lo que representa un 77% de control entre los pacientes atendidos.

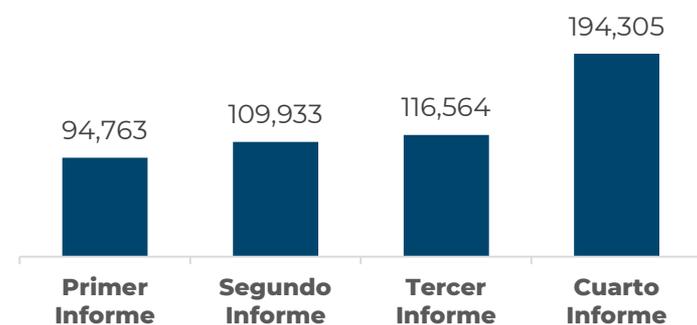
La detección temprana es clave para iniciar tratamientos oportunos, mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la carga de estas enfermedades en el sistema de salud. A lo largo de esta Administración, a través de ISESALUD realizamos 507 mil 703 tamizajes para detección oportuna de diabetes mellitus y 515 mil 565 tamizajes para hipertensión arterial, a este periodo corresponden 190 mil 745 detecciones de diabetes y 194 mil 305 de hipertensión arterial. En ISSSTECALI, se aplicaron 20 mil 160 encuestas de factores de riesgo en población de 20 años y más (Gráficas 2.10, 2.11).

Gráfica 2.10 Detecciones realizadas en diabetes mellitus en población sin seguridad social



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Gráfica 2.11 Detecciones realizadas en hipertensión arterial en población sin seguridad social



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

En ISESALUD se realizaron capacitaciones con el fin de fortalecer las competencias del personal médico en la atención de enfermedades cardiometabólicas; en el marco del Día Mundial de la Hipertensión, en Tijuana se impartió una sesión sobre el manejo de la hipertensión arterial, capacitando a 83 médicos; en Ensenada se capacitó sobre la estrategia Red Código Infarto, a 80 profesionales de la salud.

En ISSSTECALI, se realizaron 37 eventos de capacitación al personal de salud en temas del síndrome metabólico y 15 sesiones sobre prevención y control de la hipertensión arterial contando con 696 asistentes.

Como parte de las acciones comunitarias, se participó en la jornada Sembradores de Paz en Tijuana, atendiendo 850 personas de las comunidades Mariano Matamoros, 3 de octubre y Sánchez Taboada y en Ensenada se participó en Brigadas de Salud Comunitarias, en la que se atendió a 164 personas. Se visitó también el Albergue San Vicente, donde se realizaron detecciones y atenciones de salud a 70 personas en situación de movilidad. Por parte de ISSSTECALI se otorgaron 327 pláticas sobre diabetes mellitus y 305 pláticas informativas sobre hipertensión arterial dirigidas a su población derechohabiente.

La morbilidad por diabetes mellitus presenta un incremento sostenido en el Estado, como es esperado en el panorama mundial, en el año 2021 la tasa fue de 497.7 por 100 mil habitantes,



Detección de diabetes mellitus.

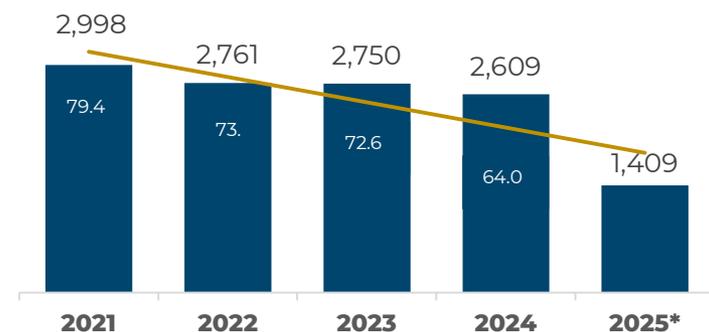
con 18 mil 791 casos nuevos y para el 2024, el registro fue 28 mil 45 casos con una tasa de 688.7, el 35.3% corresponde a población sin seguridad social (8 mil 837 casos nuevos) y el 4.5% a población derechohabiente de ISSSTECALI (un mil 251 casos nuevos); de enero a julio de 2025 el reporte preliminar es de 15 mil 575 casos nuevos.

En cuanto a la mortalidad por diabetes mellitus, en 2024 se reportaron dos mil 609 defunciones, con una tasa de 64.1 por 100 mil habitantes, se observa una tendencia de disminución en la tasa de mortalidad a partir de 2021 (79.4); el registro preliminar durante el periodo de enero a agosto de 2025 es de un mil 409 defunciones. Estos resultados reflejan el fortalecimiento de la atención de las enfermedades cardiometabólicas, durante esta Administración (Gráfica 2.12).

El sobrepeso y la obesidad constituyen uno de los retos de salud pública más importantes que enfrenta nuestra entidad, en el 2024, se posiciona la obesidad en 7° lugar dentro de las 20 principales causas de morbilidad en el Estado.

Durante el periodo que se informa, se registraron seis mil 2 pacientes con obesidad bajo tratamiento en las unidades de salud IMSS-BIENESTAR, brindándoles atención médica integral y asesoría nutricional especializada. Gracias a estas intervenciones, un mil 434 pacientes lograron alcanzar parámetros de control, lo que representa un 23.9% del total de pacientes atendidos, 1.2 puntos porcentuales más que al inicio de la gestión.

Gráfica 2.12 Mortalidad por diabetes mellitus en Baja California



*Periodo de enero a agosto 2025 preliminar.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

“Después de sentir un malestar y problemas de visión, mareo, dolor sistémico en articulaciones, principalmente rodillas, levantarme tres o cuatro veces en la noche para orinar, despierto cansado, con boca seca, cargando 118 kg y todos los problemas, por lo que fui canalizado a la UNEME EC Ensenada donde no sólo fue una revisión expedita, sino la atención comprometida de tres profesionales con el tema, no solo he perdido peso y bajado los niveles de azúcar y colesterol, también he recuperado la energía y movilidad de mis articulaciones, dicho de otra forma, recupere mi vida que se había perdido por descuido, mala alimentación y cuidado personal, son más de 40 kg de peso que ya no cargo, tampoco traigo lo reseco de la boca, los mareos y la falta de energía para salir el día por lo mismo estaré eternamente agradecido a la doctora Medina y todo el equipo tan profesional que formaron, muchas gracias”.



Cesáreo Victorino Morales Bravo
Paciente de la UNEME EC Ensenada, con diagnósticos de diabetes mellitus e hipertensión arterial.



En ISSSTECALI, se registran cuatro mil 433 pacientes con obesidad en seguimiento médico, de los cuales un mil 242 están controlados (28%). Se registra una prevalencia en derechohabientes mayores de 20 años, del 25.4%. Adicionalmente se realizaron 504 pláticas de promoción y prevención de la obesidad.

Con el objetivo de contar con una red articulada que permita que los pacientes con síntomas sugestivos de Infarto Agudo al Miocardio puedan acceder a unidades de salud para su diagnóstico y tratamiento oportuno y eficiente, se implementó desde el inicio de esta Administración Estatal la Red Código Infarto. Se cuenta con 11 ambulancias especializadas de cuidados intensivos para el traslado de pacientes a la sala de hemodinamia y ser intervenido con terapia de reperfusión coronaria y disminuir los daños a la salud por estos padecimientos.

Baja California se ha posicionado como referente en la estrategia IAM-Mx logrando optimizar el tratamiento y los tiempos de respuesta en la atención de los pacientes con diagnóstico de Síndrome Coronario Agudo.

Durante esta Gestión Estatal se han ingresado a la Red Código Infarto 708 pacientes, beneficiando a 575 mediante procedimientos coronarios y 487 corresponden a angioplastias coronarias realizadas en la sala de hemodinamia del Hospital General de Mexicali. En este periodo se han ingresado 254 pacientes a la Red, de ellos, 254 se beneficiaron de

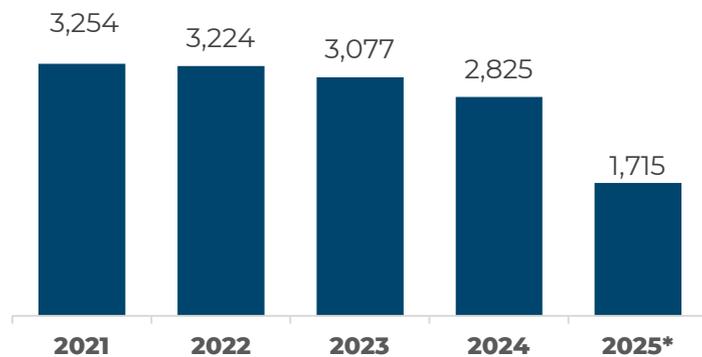


Intervención a paciente con infarto agudo del miocardio en la Sala de Hemodinamia.

procedimientos coronarios y 198 corresponden a angioplastias coronarias. Este programa tiene un impacto potencial en una población de hasta un millón 95 mil 805 personas de 20 años y más sin seguridad social.

En 2024, se reportaron por enfermedades isquémicas del corazón dos mil 825 defunciones con una tasa de 69.4 por 100 mil habitantes, en comparación con 2021 que se reportaron tres mil 254 con una tasa 83.7, mostrando una tendencia a la baja, como resultado del trabajo realizado a partir de la implementación de la Red Código Infarto. En el periodo de enero a agosto de 2025, el registro preliminar es de un mil 715 defunciones (Gráfica 2.13).

Gráfica 2.13 Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón



* Información preliminar.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

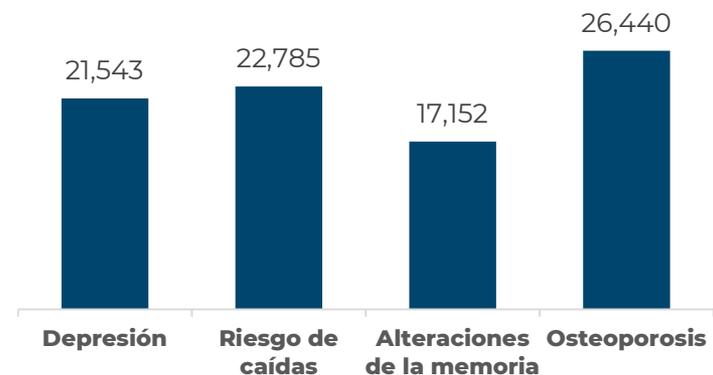
Atención al adulto mayor

En la población de 60 años y más coexisten síndromes geriátricos entre los que destacan depresión, déficit cognitivo, osteoporosis y riesgo de caídas, así como ECNT, tales como obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial, con el consiguiente deterioro de algunas funciones básicas y la generación de dependencia funcional.

En ISESALUD durante el periodo de este informe se realizaron 87 mil 920 detecciones: 21 mil 543 tamizajes de sintomatología de depresión, 22 mil 785 de riesgo de caídas, 17 mil 152 de alteraciones de la memoria y 26 mil 440 detecciones de

osteoporosis, realizando durante los cuatro primeros años de este gobierno, 308 mil 741 detecciones de síndromes geriátricos (Gráfica 2.14).

Gráfica 2.14 Detecciones realizadas en mayores de 60 años en población sin seguridad social



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

En ISSSTECALI, se registra una población de 33 mil 594 derechohabientes de 60 años y más, los cuales presentan una prevalencia de depresión del 28.2%, acentuándose mayormente en las mujeres.

A través del programa permanente Retiro saludable, acercamos los servicios preventivos de salud a la población jubilada y pensionada en las distintas sedes sindicales de cada municipio del Estado, se realizaron 48 jornadas con intervenciones de tamizaje y atención oportuna de enfermedades crónicas tales como diabetes mellitus, hipertensión, cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer de próstata, y riesgo cardiovascular y síndrome geriátrico a un mil 256 adultos mayores.

Se aplicaron 395 encuestas de detección oportuna en riesgo de caídas y de fracturas, 377 de osteoporosis, 439 de depresión, 395 de incontinencia urinaria, 335 de alteraciones de la memoria y un mil 935 de hiperplasia prostática.

Además, se brindó asesoría en las áreas de activación física, nutrición, salud bucal y psicología, para contribuir a una mejor calidad de vida en el adulto mayor que ha concluido su etapa laboral.

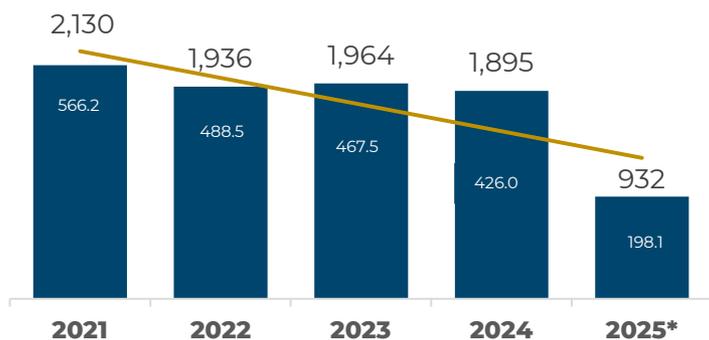
En población sin seguridad social se registraron cuatro mil 561 pacientes de 60 años y más en tratamiento por diabetes mellitus, 675 más que el periodo anterior, un mil 342 alcanzaron su control glicémico lo que corresponde al 29.4% de pacientes en tratamiento en control metabólico. En ISSSTECALI, el registro es de cuatro mil 573 derechohabientes de los cuales tres mil 302 registraron cifras en parámetros de control (72%).

En Baja California al cierre 2024 se registraron nueve mil 425 casos nuevos por diabetes mellitus en población de 60 años y más con una tasa de morbilidad de un mil 215.6 por 100 mil habitantes de este grupo de edad, al periodo de enero a agosto de 2025 se registran de manera preliminar siete mil 656 casos nuevos.

En cuanto a la mortalidad por este padecimiento, se observa una tendencia a la disminución, al cierre del 2021 se registraron dos mil 130 defunciones y tasa de mortalidad de 566.2 por 100 mil habitantes de este grupo de edad, en comparación con el 2024 que se registran un mil 895 defunciones y tasa de 426 (Gráfica 2.15).

Por hipertensión arterial registramos a seis mil 66 pacientes de 60 años y más sin seguridad social en tratamiento, 858 más que en el periodo anterior, tres mil 348 pacientes están en control de las cifras tensionales, lo que corresponde al 55.2% de pacientes controlados (49.2% en el periodo anterior).

Gráfica 2.15 Mortalidad por diabetes mellitus en población de 60 años y más



* Dato preliminar a agosto.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Se proyecta el establecimiento a finales del año de la Red Integrada de Servicios de Salud (RISS) en Atención a la Persona Mayor, como una Estrategia de Coordinación Interinstitucional para la Atención Integral de la Persona Mayor sin seguridad social, a través de Intervenciones Gerontológicas No Farmacológicas.

Con el propósito de mejorar la actitud y habilidades de los profesionales de salud del primer nivel de atención para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores, por parte del ISESALUD se capacitaron 71 trabajadores en el Curso (de la OPS) Nivel Básico Desarrollo de Competencias en la Atención de Salud para las Personas Mayores (ACAPEM-Básico) y 40 trabajadores en ACAPEM-Intermedio, además 65 médicos en Envejecimiento Saludable y 100 trabajadores más en temas de enfermedades cardiometabólicas.

Se llevaron a cabo dos jornadas dirigidas a la población, la Jornada Sembradores de Paz en Tijuana, con un alcance de 548 personas atendidas y en la Jornada de Brigadas de Salud Comunitario se atendieron 75 personas.

En ISSSTECALI, durante este periodo se dio seguimiento a 13 mil 469 derechohabientes con hipertensión arterial, de los cuales 10 mil 639 registraron cifras de presión arterial en parámetros de control, lo que corresponde al 78.9%.



Consulta médica a adulta mayor.

A nivel sectorial, en el cierre 2024 se registraron 13 mil 597 casos nuevos de hipertensión arterial y tasa de morbilidad de tres mil 056.5 en este grupo poblacional, y en el periodo de enero a agosto del 2025 el registro preliminar es de nueve mil 997 nuevos casos; en cuanto a la mortalidad, al cierre 2024 se registraron 246 defunciones y tasa de mortalidad de 55.3 por cada 100 mil habitantes de 60 años y más, y el registro preliminar de enero a agosto de 2025 es de 168 defunciones.

DetECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO A LOS PRINCIPALES CÁNCERES

En Baja California se atienden los principales tipos de cáncer que afectan a la población a través de las unidades especializadas como la UNEME de Oncología de Mexicali y el Hospital General de Mexicali, el Centro Oncológico Ambulatorio de Tijuana y el Hospital General de Tijuana a población sin seguridad social y por su parte, ISSSTECALI brinda atención especializada a sus derechohabientes que viven con algún tipo de cáncer.

Las acciones de prevención y detección temprana del cáncer las realizamos a través de las unidades de salud y jornadas comunitarias. Estas actividades se priorizan en la atención del cáncer de la mujer (cáncer de mama y cérvico uterino), cáncer infantil y en adolescentes, así como cáncer de próstata.

Como parte de nuestro compromiso, se trabaja para que ninguna mujer con sospecha diagnóstica de cáncer de mama o cérvico uterino quede sin la atención y el acompañamiento que necesita.

En lo que respecta al cáncer de mama se ha fortalecido la detección oportuna en mujeres jóvenes, logrando un aumento del 46% en las exploraciones clínicas de mama entre el primer y cuarto informe de gobierno; en el primer informe de gobierno reportamos siete mil 124 exploraciones y para este periodo el registro es de 10 mil 414.

Durante esta Administración realizamos 57 mil 999 mastografías a mujeres sin seguridad social, de estas, 14 mil 851 corresponden



Consulta de detección de cáncer en la mujer.

a este periodo de informe. En comparación con el inicio de la gestión, se logró incrementar en un 15% el número de mastografías realizadas; el promedio anual es de 13 mil 216 estudios (Tabla 2.26).

Por parte de ISSSTECALI se realizaron 13 mil 192 mastografías de detección en mujeres derechohabientes, con una cobertura del 27% respecto a la población objetivo; 449 con BIRADS 3, 4, 5 y 6, que requirieron complementación diagnóstica (Tabla 2.27).

En octubre, mes de sensibilización del cáncer de mama, en ISESALUD, se realizaron en todo el Estado cuatro eventos deportivos, 136 talleres comunitarios, 11 capacitaciones a personal de salud y 31 días de radiodifusión de mensajes sobre la detección y atención del cáncer de mama. Además, a través de la estrategia Ruta Rosa, acercamos el servicio de mastografías en coordinación con las Unidades Itinerantes de Salud Pública, logrando visitar 22 localidades en situación de vulnerabilidad, beneficiando a más de dos mil 200 mujeres. Por parte de ISSSTECALI, se impartieron 13 temas a personal de salud con 117 asistentes y se brindaron 203 pláticas de educación para la prevención e identificación de factores de riesgo a la población derechohabiente.

A nivel sectorial, en 2024, se registraron un mil 7 casos nuevos por cáncer de mama con una tasa del 72.6 por 100 mil mujeres de 25 años y más, al periodo de enero a agosto de 2025 se registraron de forma preliminar 507 casos nuevos. En cuanto

Tabla 2.26 Mastografías de detección de cáncer de mama en mujeres sin seguridad social

Jurisdicción	Cuarto Informe	Acumulado
Mexicali	3,620	13,949
Tijuana	9,046	32,195
Ensenada	1,081	7,834
Vicente Guerrero	1,104	4,021
Estatal	14,851	57,999

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Detección del cáncer de mama por mastografía en Unidades Itinerantes de Salud Pública.

a la mortalidad se reportaron en 2024, 272 defunciones con tasa de mortalidad de 22.1 y en el periodo de enero a agosto de 2025 de manera preliminar se han reportado 185 defunciones.

La detección oportuna del cáncer cérvicouterino es una de nuestras prioridades en salud pública, ya que permite identificar lesiones precursoras antes de que evolucionen a etapas avanzadas. Por ello, se trabaja de manera permanente en el fortalecimiento de las estrategias de tamizaje, garantizando el acceso a estudios diagnósticos en todas las regiones del Estado.

Tabla 2.27 Clasificación BIRADS de mastografías

Resultado	Casos
BIRADS 0	3,283
BIRADS 1	2,131
BIRADS 2	7,329
BIRADS 3	300
BIRADS 4	93
BIRADS 5	36
BIRADS 6	20
Total	13,192

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Durante esta Administración, hemos realizado 102 mil 776 pruebas de citología cervical y, particularmente en este cuarto informe de gobierno, se realizaron 21 mil 31 citologías cervicales. Asimismo, se ha avanzado en la recuperación del uso de pruebas de tamizaje para detección de infección por Virus del Papiloma Humano (VPH), logrando aplicar tres mil 947 pruebas en este periodo de informe (Tabla 2.28).

En ISSSTECALI se realizaron 11 mil 841 citologías cervicales, registrando una cobertura del 24.5% en la población focal, de estas 11 mil 659 resultaron negativas y 82 con algún tipo de displasia, y tres casos de cáncer cérvicouterino que se ingresaron a tratamiento (Tabla 2.29).

A nivel sectorial, en 2024, se registraron 465 casos nuevos de cáncer cérvicouterino con tasa de morbilidad de 37.7 por 100 mil mujeres de 25 años y más, en el periodo de enero a agosto de 2025 se han registrado de forma preliminar 247 casos. En cuanto a la mortalidad, se registraron en 2024, 176 defunciones con tasa de 14.3, en el periodo de enero a agosto de 2025 el registro preliminar es de 103 defunciones.

Con motivo del mes de la lucha contra el cáncer cérvico uterino, se organizó por parte del ISESALUD un simposio en Mexicali, contando con la participación de 50 asistentes de las cuatro Jurisdicciones de salud.



Promoción de la detección oportuna de cáncer cérvicouterino.

Conjuntando las acciones en salud pública en atención al cáncer de mama y cáncer cérvicouterino, se realizaron 743 actividades de sensibilización y 27 talleres contando con la asistencia de 135 personas y se participó en 599 jornadas de salud con la atención de 20 mil 581 mujeres con 718 pláticas.

Por parte de ISSSTECALI, se impartieron 13 temas a personal de salud con 117 asistentes y se brindaron 203 pláticas de educación para la prevención e identificación de factores de riesgo a la población derechohabiente.

El verdadero impacto en el pronóstico de la enfermedad depende de asegurar el acceso oportuno y la continuidad

Tabla 2.28 Detecciones cáncer cérvicouterino por medio de citologías cervicales a mujeres sin seguridad social

Jurisdicción	Cuarto Informe	Acumulado
Mexicali	5,036	22,089
Tijuana	12,361	63,012
Ensenada	2,989	13,495
Vicente Guerrero	645	4,180
Estatal	21,031	102,776

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.29 Citologías cervicales por resultado

Clasificación	Total de estudios
NIC 1	64
NIC 2	15
NIC 3	3
Total	82

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

del tratamiento de las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama y/o cérvicouterino.

En lo que respecta al cáncer de mama, del total de mastografías realizadas en mujeres sin seguridad social, en este periodo de informe se identificaron 58 casos sospechosos de acuerdo con la clasificación Breast Imaging Reporting and Data System (BIRADS 4 y 5), el 100% recibió estudios complementarios con ultrasonido mamario. Asimismo, de los un mil 33 estudios con clasificación BIRADS 0, se logró realizar el estudio complementario al 81% de estos casos (833 mujeres); el 100% de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama se les ofrece tratamiento.

En el caso del cáncer cérvicouterino, se garantizó el acceso a tratamiento en el 95% de las mujeres diagnosticadas con Lesión Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG), detectadas desde el primer nivel de atención.

Como parte del seguimiento y tratamiento oportuno a pacientes con cáncer, en la UNEME de oncología se proporcionaron 13 mil 199 atenciones en los diferentes servicios (Tabla 2.30).

El ISSSTECALI atiende y proporciona tratamiento al 100% de mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama y/o cáncer cérvicouterino. Se realizaron 25 mil 33 detecciones de

estos dos padecimientos en este periodo de informe, de los 37 casos confirmados en cáncer de mama y tres de cáncer cervicouterino, todas las pacientes entraron a tratamiento y seguimiento.

El cáncer de próstata representa uno de los principales problemas de salud pública que afectan a la población masculina, particularmente en edades avanzadas. Dada su alta incidencia y el impacto en la calidad de vida de los pacientes, resulta fundamental fortalecer las estrategias de prevención y detección oportuna, a partir de los 45 años de edad, para favorecer su pronóstico de vida.

En este periodo de informe, se aplicaron 11 mil 590 pruebas rápidas de Antígeno Prostático Específico (APE), alcanzando una cobertura de 20% de la meta establecida para hombres de 45 años y más sin seguridad social.

A través de la UNEME de Oncología, durante esta Administración atendimos a 446 pacientes con diagnóstico de cáncer de próstata, a este cuarto informe de gobierno corresponden 171 pacientes, 88 sin seguridad social.

Por parte de ISSSTECALI se realizaron tres mil 957 detecciones de cáncer de próstata en la población derechohabiente de 45 años y más, mismas que incluyen aplicación de cuestionarios

Tabla 2.30 Atenciones en la UNEME de Oncología

Servicio	Atenciones
Clínica de Displasias	971
Clínica del Dolor	1,257
Oncología	4,385
Radio-oncología	2,087
Medicina Interna	648
Psicología	692
Trabajo Social	3,159
Total	13,199

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Encuesta de detección de cáncer de próstata.

de sintomatología prostática, cuantificación del antígeno prostático y ultrasonido, logrando una cobertura del 14%; se brindaron 239 pláticas sobre factores de riesgo y detección temprana de la enfermedad.

El Instituto atiende y da tratamiento al 100% de los casos diagnosticados con cáncer de próstata, en 2025 al mes de julio seis derechohabientes están en tratamiento y seguimiento.

A nivel sectorial, la mortalidad por cáncer de próstata se registra en 189 defunciones en 2024, con tasa de mortalidad de 15.1 por 100 mil habitantes hombres de 45 años y más; en el periodo de enero a agosto de 2025, el registro preliminar es de 133 defunciones.

En atención a la detección oportuna y tamizaje en cáncer de la infancia y adolescencia, durante esta Administración aplicamos 113 mil 199 cédulas de detección oportuna de signos y síntomas en NNA sin seguridad social y capacitado a 102 mil 540 tutores sobre la identificación oportuna de signos y síntomas de sospecha de cáncer. En este periodo de informe, se aplicaron 36 mil 294 cédulas de detección y se capacitó a 37 mil 53 tutores (Tabla 2.31).

Con el objetivo de acortar los tiempos de referencia y atención de NNA con sospecha de cáncer, implementamos el Código Cáncer en la Jurisdicción de salud de Tijuana. A través de un medio de comunicación digital, directo y en tiempo real,

entre el personal médico del primer nivel de atención y los oncólogos pediatras del Hospital General de Tijuana.

Esta estrategia permitió identificar y referir oportunamente a 34 pacientes con sospecha de cáncer, cinco de ellos fueron diagnosticados en corto plazo, beneficiándose de una atención temprana al reducirse significativamente el tiempo de diagnóstico y tratamiento.

En julio de 2025, este trabajo fue presentado en el Congreso Internacional de la Asociación de Médicos Oncólogos y Hematólogos Pediatras, donde obtuvo el primer lugar, destacándose como una práctica innovadora y replicable.

En ISSSTECALI, al periodo que se informa se aplicaron ocho mil 144 cédulas de detección de síntomas y signos de cáncer infantil, se proporcionaron 109 pláticas y se capacitó a 674 padres, madres y tutores en este tema. Es relevante informar que se ha mantenido el 100% de medicamentos para la atención de niños con diagnóstico de cáncer. Se encuentran en tratamiento siete pacientes de los cuales dos ingresaron en este periodo.

El registro sectorial 2024 fue de 65 defunciones por cáncer infantil y de la adolescencia con tasa de mortalidad de 5.3 por cada 100 mil menores de 19 años, al mes de agosto de 2025, el registro preliminar es de 20 defunciones.

Tabla 2.31 Acciones en cáncer de la infancia y adolescencia

Atenciones	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Acumulado
Capacitaciones a tutores	12,315	24,496	28,676	37,053	102,540
Cédulas de detección aplicadas en primer nivel de atención	20,284	26,113	30,508	36,294	113,199

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Salud bucal

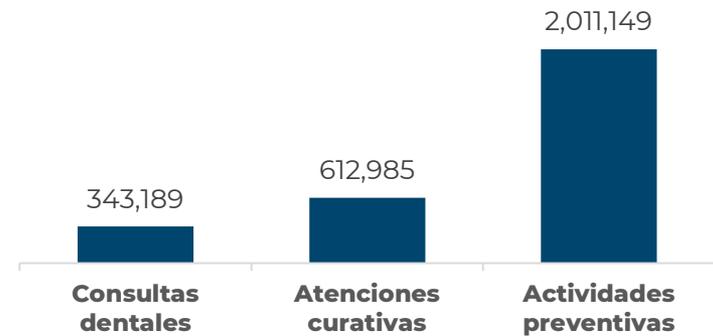
La salud de la población se ve afectada de una manera muy importante por daños a la salud bucal, como la pérdida de piezas dentales que tienen efectos negativos en la capacidad funcional de la masticación, el habla y el estado nutricional, además de efectos estéticos y psicológicos asociados a problemas de autoestima e integración social.

Lo importante de una intervención temprana es que la mayoría de las enfermedades bucales pueden ser controladas con actividades preventivas y de diagnóstico temprano, para una disminución significativa de sus secuelas incapacitantes, es por ello que en Baja California se trabaja en acciones y protocolos de atención para mejorar la salud bucodental de la población.

Durante esta Administración se otorgaron 343 mil 189 consultas dentales, dos millones 11 mil 149 actividades preventivas, 612

mil 985 actividades curativo asistenciales a población sin seguridad social (Gráfica 2.16).

Gráfica 2.16 Atenciones en salud bucal a población sin seguridad social



Datos acumulados de los cuatro informes de gobierno.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Atención dental extramuros.

A este periodo de informe corresponden 104 mil 295 consultas dentales, 727 mil 770 actividades preventivas y 135 mil 368 actividades curativo asistenciales. Comparando este periodo con relación al inicio de la Administración, el incremento es notorio, 57.6% en la consulta dental, 69.7% en actividades preventivas y 30.3% en actividades curativo asistenciales (Gráfica 2.17).

Los servicios que ofrece ISSSTECALI en atención a la salud bucodental incluyen tratamientos preventivos, curativos y restaurativos de primer nivel; brindamos 49 mil 985 consultas dentales, a 28 mil 165 pacientes, las principales patologías atendidas son: caries y enfermedad periodontal, nueve mil 177 atenciones preventivas intramuros y extramuros y 313 pláticas de educación y promoción a la salud.

Asimismo, en atenciones de segundo nivel; se brindaron cinco mil 542 consultas y se realizaron 92 cirugías maxilofaciales.

Por parte de ISESALUD se realizó, en coordinación con el Centro Nacional de Programas Preventivo y Control de Enfermedades (CENAPRECE), 12 capacitaciones al personal del servicio dental con temas de reforzamiento a las actividades del Programa de Salud Bucal, capacitando a 243 trabajadores.

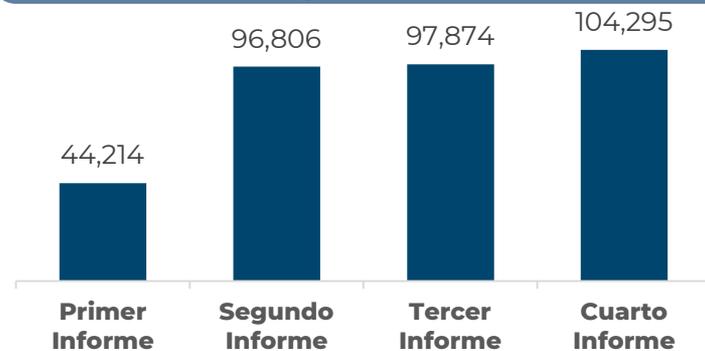
Coordinamos las acciones de la Jornada Nacional de Salud Pública llevada a cabo del 6 al 13 de septiembre, logrando

realizar 14 mil 235 actividades de promoción y prevención, beneficiando a tres mil 771 personas.

Por parte de ISSSTECALI se participó en la Jornada Nacional de Salud Pública con acciones de detección de placa dentobacteriana, curaciones, amalgamas, resinas, extracciones y flúor y eliminación de sarro, asimismo se lograron realizar 23 actividades de promoción y prevención, beneficiando a 219 personas.

El día 21 de marzo, en Mexicali, se realizó la 3ª Jornada de Actualización en Odontología ISSSTECALI 2025, se capacitó a 54 profesionales del servicio dental.

Gráfica 2.17 Consultas dentales otorgadas a población sin seguridad social



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Atención dental en ISSSTECALI.

Casa del Corazón



“Fui diagnosticado con hipertensión desde el 2019 y obesidad, desde entonces me he tratado en el centro de salud, el trato ha sido muy bueno y me ha ayudado a mejorar”.



Valerio Roque Pérez
Residente de Vicente Guerrero, se atiende en la unidad de salud Vicente Guerrero por los diagnósticos de hipertensión Arterial, obesidad y dislipidemia.

Objetivo: *Garantizar el acceso a atención médica de primer nivel a la población con padecimientos cardiometabólicos mediante la adopción de mejores prácticas de prevención, diagnóstico y tratamiento con la finalidad de reducir los daños a la salud como los síndromes coronarios agudos.*

Generalidades:

- 1. Promover hábitos y estilos de vida saludable para prevenir y/o controlar las enfermedades cardiometabólicas.*
- 2. Diagnóstico y tratamiento oportuno y eficiente.*
- 3. Disminuir los daños a la salud.*

Resultados:

- 110 unidades de salud del primer nivel de atención incluidas en la estrategia.*
- Desde su inicio se ha atendido a 12 mil 137 pacientes y cinco mil 449 han logrado su control metabólico, a este periodo de informe se han atendido dos mil 111 pacientes.*
- Capacitación continua al personal de salud en el paquete técnico HEARTS de la OMS para la adopción de las mejores prácticas en los procesos de atención médica, logrando formar 335 profesionales de la salud en este tema.*

Población beneficiaria: *un millón 95 mil 805 personas de 20 años y más sin seguridad social.*

Vigilancia Epidemiológica



Brigada comunitaria de vigilancia epidemiológica y zoonosis en colonia Popular 89.

La vigilancia epidemiológica cumple un papel esencial en salud pública, se fundamenta en recopilar, procesar, interpretar y difundir información relacionada con el comportamiento de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, con el fin de orientar los programas de prevención y control, además de alertar oportunamente a la población sobre posibles amenazas sanitarias.

Vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad

En Baja California, la vigilancia epidemiológica se realiza a través del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), del cual se derivan dos sistemas clave: el

Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) y el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED). Estos sistemas permiten el monitoreo de la morbilidad y mortalidad, así como su distribución geográfica, frecuencia, factores de riesgo, entre otros elementos clave para su estudio.

Esta información es fundamental para el sector salud, ya que facilita la identificación de riesgos y la priorización de intervenciones a través de datos confiables y actualizados, estas herramientas respaldan la toma de decisiones basadas en evidencia para el diseño e implementación de políticas públicas en materia de salud.

Gracias al fortalecimiento continuo de los sistemas de vigilancia epidemiológica, mediante procesos permanentes de capacitación y supervisión, se logró alcanzar un desempeño operativo superior al 90% en los sistemas de Parálisis Flácida Aguda, VIH, SISVER y en la vigilancia de ETV como Virus del Oeste del Nilo, Zika y Dengue. Estos resultados garantizan una cobertura amplia en el territorio estatal y la capacidad de respuesta oportuna ante riesgos epidemiológicos, que protegen la salud de la población.

Adicionalmente, se implementan sistemas específicos de vigilancia epidemiológica dirigidos al monitoreo de enfermedades de interés prioritario. Entre estos destaca el Sistema de Vigilancia de Enfermedad Febril Exantemática, el cual permite la detección oportuna de casos sospechosos de sarampión y rubéola, contribuyendo a la prevención de posibles brotes. En este contexto, el indicador de notificación oportuna durante el periodo evaluado, alcanzó un desempeño operativo del 100%.

En materia de innovación y transición a la era digital en el Estado iniciamos la implementación del nuevo Certificado Electrónico de Defunción. Se dieron 10 capacitaciones con la participación de 290 médicos certificantes de todas las instituciones de salud.

Vigilancia de riesgos epidemiológicos

Las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV), como el sarampión, rubéola, poliomielitis, tosferina, difteria, tétanos y tétanos neonatal, prevalecen como padecimientos importantes en salud pública, especialmente entre los menores de 5 años. Antes de la aplicación universal de vacunas, estas enfermedades generaban una alta carga de morbilidad y mortalidad. Gracias a la implementación de programas de vacunación, su incidencia ha disminuido de forma considerable, lo que ha permitido salvar millones de vidas y mejorar la salud a nivel global. Para mantener estos logros, es fundamental continuar con la vigilancia epidemiológica y las campañas de inmunización.

En el Estado se mantiene de forma continua el estudio y análisis por laboratorio de las EPV y las ETV. Durante el 2025 se garantiza la vigilancia por laboratorio en más del 89% de los casos de EPV (300), y en el caso de las ETV, en particular de la

Rickettsiosis se estudiaron por laboratorio a más del 96% de los casos (407) que cumplieron con la definición operacional de caso probable.

En el año 2024, se confirmaron 67 casos de tosferina, un caso de tétanos, ocho casos de infecciones por bacterias invasivas, sin presencia de casos confirmados de otras EPV. Durante el periodo de enero a agosto de 2025, se identificaron 338 casos por sospecha de estos padecimientos: 174 por tosferina, 111 por sarampión y rubéola, 14 por poliomielitis, 36 por infecciones por bacterias invasivas y tres por Síndrome de Rubéola Congénita (SRC), se confirmaron 22 casos de tosferina y dos casos Infecciones por Bacterias Invasivas, el resto de los casos fueron descartados. Se realizaron 300 muestras de laboratorio a pacientes bajo estudio para algún EPV.

Con el fin de mantener actualizado al personal de salud, un mil 946 trabajadores se capacitaron en la identificación oportuna de Rickettsia, un mil 500 profesionales en el manejo de EPV con énfasis en sarampión, 246 en la atención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera, y 60 en el abordaje de Emergencias en Salud.



Vigilancia epidemiológica del dengue.

Atención a la Salud Sexual y Reproductiva



Atención del parto y recién nacido.

La atención integral a la salud sexual y reproductiva, es fundamental para garantizar los derechos humanos, la equidad en salud y el desarrollo social, e incluye la salud materna, la planificación familiar, la salud sexual de las y los adolescentes, la igualdad de género, la prevención de la violencia intrafamiliar y el acceso a un aborto seguro. Abordar estos temas de manera coordinada no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también fortalece los sistemas de salud y contribuye al cumplimiento de compromisos nacionales e internacionales en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Salud materna y perinatal

Para mejorar la salud materna en Baja California, se promueven acciones integrales alineadas con los Objetivos de Desarrollo

Sostenible y a las políticas de salud pública en México, en donde se busca una mejora real en las condiciones de salud, eliminando barreras estructurales, sociales y culturales que limiten el acceso a servicios oportunos y eficaces, así como garantizar un trato digno, libre de violencia y discriminación, bajo el enfoque integral de humanización en salud.

En Baja California promovemos el embarazo saludable, el parto sin complicaciones, un puerperio seguro y el cuidado de la salud del recién nacido, con acciones en cada una de las etapas de la vida como parte de la atención integral de la salud materna y perinatal.

En este sentido, se continúa con la estrategia Embarazo Seguro, Bebé a Bordo, implementada en mayo de 2024, con el fin de

umentar la cobertura de control prenatal. Su impacto se ve reflejado en el incremento de la oportunidad de la atención y el promedio de consulta por embarazada.

Se logró proporcionar 54 mil 832 consultas prenatales a 13 mil 588 mujeres embarazadas, de estas, seis mil 189 iniciaron su control prenatal desde el primer trimestre del embarazo, logrando en este periodo incrementar al 45.5% en la oportunidad de atención con relación al periodo anterior que fue de 43.8% y el promedio de consulta es de cuatro consultas por embarazada y como parte del seguimiento postparto, se atendieron a 800 mujeres durante el periodo de puerperio. En ISSSTECALI, se registraron un mil 48 mujeres embarazadas, se proporcionaron dos mil 61 consultas de control prenatal.

Es importante identificar con oportunidad los casos de riesgo obstétrico y referir a las pacientes a atención especializada para evitar complicaciones o incluso la muerte materna o perinatal. En este periodo de informe se atendieron 516 emergencias obstétricas, corresponden el 52.7% por preeclampsia y 47.3% por hemorragia obstétrica, se realizaron 991 traslados y 657 referencias por alto riesgo obstétrico.

Otro momento de gran importancia e impacto en la salud materna y perinatal es la atención de los eventos obstétricos con oportunidad y calidad. Se registraron 17 mil 179 nacimientos, el 51.3% de los nacimientos fueron atendidos por cesárea (Tabla 2.32).

Tabla 2.32 Acciones en el Programa de Salud Materna y Perinatal

Acciones	Tercer Informe	Cuarto Informe
Mujeres embarazadas atendidas	10,763	13,588
Consultas prenatales	43,485	54,832
Emergencias obstétricas	498	516
Partos	6,335	8,357
Cesáreas	2,424	8,822

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Cabe destacar que como parte de la atención integral de la mujer embarazada en este periodo se concluye la habilitación de la Sala de Labor-Parto-Recuperación, en el Hospital General Zona Este de Tijuana en el cual se atenderá a la mujer embarazada de bajo riesgo que desee una experiencia de parto humanizado. Se capacitó a 10 personas de enfermería en el tema de parto humanizado.

En ISSSTECALI, se atendieron 113 emergencias obstétricas, el 46% corresponden a abortos, 12.1% a hemorragia obstétrica, 13.2% a infecciones obstétricas graves, 20.3% a trastorno hipertensivo, 5.3% a preeclampsia y 2.6% a parto obstruido o prolongado. Se registraron 443 nacimientos, 344 atendidos por cesáreas (77.7%) y 99 por partos (22.3%), además de 52 por aborto, sumando 495 eventos obstétricos.

Como parte del Programa Anual de Capacitación en Enseñanza en Enfermería en ISSSTECALI, se llevaron a cabo sesiones de capacitación a personal de enfermería enfocadas en Código Mater, hemorragia obstétrica y estados hipertensivos en el embarazo, contando con la participación de 292 asistentes.

En este mismo sentido, se realizó en Ensenada el curso-taller sobre Código Mater, dirigido al personal de enfermería, con el objetivo que el personal esté capacitado para actuar de forma rápida y adecuada en casos de emergencia durante el



Curso Código Mater para la atención de emergencias durante el embarazo.

embarazo, parto o posparto, se contó con la participación de 33 profesionales de enfermería.

Gracias a estas acciones intra e interinstitucionales, en estos cuatro años de gobierno se ha logrado disminuir la Razón de Muerte Materna de 51.2 en 2021 a 15 al cierre 2024, en el corte de enero al 8 de septiembre de 2025, el registro preliminar es de ocho muertes maternas.

Parte importante de la salud perinatal es la prevención de la transmisión vertical de enfermedades infectocontagiosas, como el VIH y la sífilis congénita. Con esta finalidad se realizaron 11 mil 267 pruebas de tamizaje de VIH y sífilis logrando una cobertura del 100% de las mujeres embarazadas en control prenatal sin seguridad social y en ISSSTECALI se realizaron 814 pruebas, también para una cobertura de 100%.

El control de la transmisión vertical de estos padecimientos se lleva a cabo mediante una coordinación interinstitucional, que contempla acciones integrales de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos, está garantizado el acceso a profilaxis intraparto y a sucedáneos de leche materna para los recién nacidos de madres seropositivas.



Binomio madre-hijo para fomentar la lactancia materna.

“Me siento muy agradecida y contenta porque en la jornada de vacunación pude recibir mi vacuna siendo embarazada. Para mí, cuidar mi salud y la de mi bebé es lo más importante en este momento.

La atención fue cálida, rápida y sin problemas, y eso me dio mucha tranquilidad. Estas jornadas significan mucho para nosotras que vivimos aquí, porque no siempre es fácil salir a atendernos.

Quiero agradecer de corazón a todas las personas que hicieron posible esta jornada y a las autoridades que están pendientes de nuestra salud. Saber que nos cuidan me da esperanza y confianza para seguir adelante con mi embarazo”.



Karen Melissa Ortiz
Beneficiada en Jornada de Vacunación
en Valle de Puebla.



Al inicio de la presente Administración, en el año 2021 se registraron cuatro casos, tres casos en 2022, un caso en 2023 y del 2024 al mes de agosto de 2025, se han registrado dos casos nuevos.

Con el fin de disminuir la tasa de mortalidad neonatal, por padecimientos como la hipoxia y/o asfixia en los recién nacidos, es imperante fortalecer la capacitación del personal involucrado en la atención del recién nacido en intervenciones de reanimación neonatal.

Se cuenta con 10 instructores quienes impartieron 17 cursos de Reanimación del Recién Nacido, capacitando a 177 profesionales de la salud de hospitales públicos, y estudiantes de enfermería (Tabla 2.33).

Un gran beneficio de la lactancia materna es que reduce los riesgos de enfermedad y muerte de los recién nacidos más vulnerables, como la prematuridad y/o de bajo peso, al fortalecer su sistema inmunológico.

En atención a los recién nacidos que requieren hospitalización, la red de bancos de leche humana, permite alimentarlos con leche humana pasteurizada lo que favorece su pronta recuperación además de mejorar su estado nutricional.

Tabla 2.33 Capacitaciones en reanimación del recién nacido

Profesionista	Total
Enfermeras y enfermeros generales	51
Enfermeras y enfermeros especialistas	17
Médicas y médicos generales	29
Médicas y médicos especialistas	10
Otras ramas de la salud	70
Total	177

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

A través del Banco de Leche Humana del Hospital General de Tijuana, se recibieron 107.9 litros de leche procedente de tres lactarios, con 204 mujeres en donación activa, beneficiando a 56 recién nacidos prematuros y 12 neonatos. Además, se cuentan con dos clínicas de lactancia y una sala de lactancia.

En cuanto a la capacitación en lactancia materna, a nivel hospitalario se capacitó a 515 mujeres donantes y en el primer nivel de atención se impartieron un mil 139 sesiones educativas, logrando que 24 mil 912 mujeres conocieran los beneficios de la lactancia materna para ellas y los recién nacidos, promoviendo la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses y continuar como alimentación complementaria hasta los 2 años de edad.

Entre las atenciones del recién nacido, se encuentra el tamiz neonatal el estudio que detecta alteraciones congénitas del metabolismo como: el hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, fibrosis quística y deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa; su tratamiento oportuno evita las consecuencias de estas alteraciones, como puede ser retraso mental o incluso la pérdida de la vida.



Prueba de tamiz metabólico en el recién nacido.

En las unidades del IMSS-BIENESTAR, se realizaron 11 mil 224 muestras de tamiz metabólico, para una cobertura del 89% de los recién nacidos, detectando dos casos positivos a hipotiroidismo congénito los cuales están en seguimiento con médicos especialistas. En ISSSTECALI, se realizaron 564 pruebas de tamiz metabólico neonatal registrando siete casos sospechosos de alguna alteración, se confirmaron cuatro casos por hipotiroidismo congénito, alteraciones en tiroxina, en fenilalanina y en galactosemia, todos los casos se encuentran en seguimiento médico.

Otro examen que se realiza al recién nacido es el tamiz auditivo, en IMSS-BIENESTAR se realizaron tres mil 717 pruebas, se identificaron 180 recién nacidos con sospecha de hipoacusia y todos los casos fueron descartados. En ISSSTECALI se realizó la prueba a 601 recién nacidos, se registraron 18 casos sospechosos que fueron enviados al servicio de foniatría, audiología y pediatría, confirmándose nueve casos de hipoacusia.

Interrupción voluntaria del embarazo

En Baja California se garantiza la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y personas con capacidad de gestar, reconociendo el derecho a decidir sobre la interrupción del embarazo. Por ello, se trabaja activamente para asegurar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de aborto seguro para la Interrupción Voluntaria del Embarazo



Atención en módulo de orientación de aborto seguro.

(IVE) a causa de una violación, así como en Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en cumplimiento estricto de la normatividad vigente en el Estado.

Durante lo que va de la gestión, se han establecido 12 Módulos de Aborto Seguro distribuidos en todo el Estado, en este periodo se implementaron tres de ellos, incluyendo uno en el municipio de San Quintín. Estos módulos tienen el objetivo de garantizar una atención integral a las personas que requieren servicios relacionados con la interrupción del embarazo, operan como centros especializados en los que se canalizan y atienden de manera coordinada todas las solicitudes provenientes de diversas instancias del sistema de salud y otras instituciones vinculadas.

En este periodo de informe, se dio respuesta a las 25 solicitudes de IVE y todos los casos fueron atendidos, lo que representa un avance significativo en el acceso efectivo a este derecho, garantizando atención médica adecuada, acompañamiento y cumplimiento normativo en cada situación. Además, se realizaron un mil 668 procedimientos de ILE. Para estos procedimientos, se implementa el régimen combinado, metodología reconocida internacionalmente y recomendada por la OMS como tratamiento de referencia o estándar de oro por su seguridad y eficacia.

Violencia familiar y de género

Así mismo, en Baja California se detecta y atiende la violencia familiar y de género. Durante la presente Administración, se aplicaron 78 mil 650 herramientas de detección de violencia en mujeres de 15 años o más usuarias de los servicios de salud, identificándose nueve mil 357 encuestas positivas a situaciones de violencia familiar, sexual o de género, a este periodo corresponden 14 mil 495 detecciones, de las cuales dos mil 272 fueron positivas (16.1% de positividad).

Como parte del seguimiento a las mujeres en situación de violencia, se brindó atención psicológica a través de los Servicios Especializados de Atención a la Violencia, donde una vez clasificada la severidad del caso se pueden referir a los Grupos de Reeducación, iniciar un proceso terapéutico individualizado o bien referenciar a un refugio de ser necesario. Estas acciones permiten una intervención



Orientación en la prevención de la violencia contra las mujeres.

oportuna y especializada, orientada a reducir los efectos adversos de la violencia en la salud física y mental de las mujeres víctimas.

Se ha proporcionado durante esta Gestión Estatal 23 mil 452 atenciones psicológicas individuales a cuatro mil 104 mujeres

víctimas de violencia, a este periodo de informe corresponden tres mil 695 atenciones a 628 mujeres víctimas.

Mediante los Grupos de Reeducción encaminamos a las mujeres víctimas y hombres agresores a desarrollar nuevas actitudes, habilidades y formas de comportamiento para relacionarse entre sí, desde un plano de igualdad en la relación de pareja, así como con los hijos, hijas o familiares, y con su entorno social. En este periodo de informe se cuenta con 21 grupos de reeducación en mujeres víctimas y 61 grupos en hombres agresores (Tabla 2.34).

En la intervención de reeducación para hombres agresores de violencia en pareja se aplica el Modelo de Atención de los Centros para la Erradicación de las Conductas Violentas hacia las Mujeres (CECOVIM), para lo cual se cuenta con 15 Licenciados en psicología capacitados como Replicadores del Modelo quienes a su vez operan el modelo en seis unidades del IMSS-BIENESTAR en Mexicali y Tijuana y en dos Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA) del IPEBC, en los municipios de Ensenada y San Quintín los grupos de Reeducción de hombres agresores son atendidos bajo este mismo modelos en sesiones virtuales.

Tabla 2.34 Atención a la violencia familiar y de género

Atenciones	Cuarto Informe	Acumulado
Herramientas de detección	14,495	78,650
Detección positiva	2,272	9,357
Mujeres atendidas en servicios especializados de atención a la violencia	634	4,110
Consulta psico-emocional	3,695	23,452
Casos de violación sexual	198	688
Grupos de reeducación de agresores	61	140
Grupos de reeducación de víctimas	21	66
Hombres agresores atendidos	660	2,049
Mujeres víctimas atendidas en grupo	211	596

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Esto representa un avance sustantivo en la atención a hombres agresores desde una perspectiva de reeducación, corresponsabilidad y prevención de la reincidencia, contribuyendo así al fortalecimiento del tejido social y a la construcción de entornos libres de violencia hacia las mujeres.

A su vez por parte del IPEBC, se brindó tratamiento multidisciplinario para mujeres víctimas de violencia de género, al periodo a informar se brindaron cuatro mil 513 atenciones; de las cuales tres mil 805 son consultas a mujeres con alguna condición de salud mental que son víctimas de violencia de género y 708 consultas a mujeres con problemas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas que son víctimas de violencia.

Como parte de la atención especializada a mujeres que viven con violencia, en ISSSTECALI se implementó el Protocolo de Atención Institucional en Casos de Violencia, a través de mesas de trabajo interinstitucionales para la notificación y gestión de casos. Gracias a este protocolo se han atendido 30 mujeres víctimas de violencia, quienes recibieron atención integral para su bienestar físico y emocional.

Además, se otorgaron dos mil 733 consultas de violencia intrafamiliar, a un mil 362 pacientes, el 39.1% (532 mujeres) fueron canalizadas al servicio de psicología.

En apego a la Declaratoria de Alerta de Género en Baja California, en ISSSTECALI se capacitaron 75 profesionales de salud en el tema de La NOM-046 y su Aplicación en la Prevención y Atención de la Violencia Aspectos Generales, y se impartieron tres sesiones de capacitación con la participación de un mil 238 asistentes y además se otorgaron 62 pláticas sobre prevención y detección de violencia familiar a derechohabientes.

A través del Punto Violeta dentro de la aplicación Mi ISSSTECALI, se llenaron 250 cuestionarios para evaluación del riesgo de violencia, de los cuales 184 fueron mujeres y 66 hombres. Actualmente trabajamos en su vinculación y derivación al servicio de psicología, para poder brindar el mejor servicio de manera oportuna y de calidad.

Igualdad de género y no discriminación

Se siguen fortaleciendo las estrategias institucionales para promover la igualdad de género, el respeto a los derechos humanos y la atención libre de estigma en los servicios de salud, con énfasis en grupos prioritarios como personas gestantes, personas con discapacidad, población en situación de movilidad, comunidad indígena y LGBTTTIQ+ contribuyendo a la promoción de entornos seguros y respetuosos para todas y todos.

En este periodo, se registran siete Unidades de Salud que Atienden con Mecanismos Incluyentes (USAMIS) pertenecientes al IMSS-BIENESTAR: el Hospital Materno Infantil de Mexicali, en Tijuana las unidades de salud: 3 de octubre, Francisco Villa y Pípila, en Ensenada: Rodolfo Sánchez Taboada y Lomitas Indeco y el CAAPS Vicente Guerrero en San Quintín. En ISSSTECALI, en todas las unidades médicas se brinda atención sin distinción de género y libre de estigmas.

Además, se capacitó a 358 trabajadoras y trabajadores de la salud en temas clave como: Hostigamiento y acoso sexual en el entorno laboral, Masculinidades saludables y Lenguaje incluyente no sexista, promoviendo así entornos laborales respetuosos, igualitarios y libres de violencia.

A través del Centro de Entretenimiento Infantil (CEI) en el Hospital Materno Infantil de Mexicali, se brinda atención, cuidado y acompañamiento a niñas y niños mientras sus madres, padres o personas cuidadoras acceden a servicios médicos, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad.

En este periodo, 738 mujeres fueron beneficiadas y se atendieron a 925 niñas y niños. Además del resguardo, se ofrecieron actividades educativas relacionadas con derechos humanos de NNA, cuidado personal, valores, estructura familiar, diversidad sexo-genérica, inclusión social y familias diversas.

Planificación familiar y anticoncepción

La planificación familiar se basa en el derecho fundamental de todas las personas a decidir, de forma libre, informada y responsable, cuántos hijos tener y en qué momento. Este derecho aplica sin distinción del sexo, preferencia sexual, edad, condición social o legal, contribuyendo a mejorar la calidad de vida, la equidad de género y la prevención de embarazos no planeados. Además, promueve la corresponsabilidad entre hombres y mujeres en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

En las unidades del IMSS-BIENESTAR se cuenta con un registro de 114 mil 755 usuarias activas de métodos anticonceptivos temporales y definitivos, 918 usuarias pertenecen a población indígena y 294 en condición de movilidad. Se proporcionaron 22 mil 335 consultas y atenciones y se entregaron 110 mil 175 métodos anticonceptivos. En ISSSTECALI, se atendió a tres mil 514 usuarias activas, a las cuales les repartimos 22 mil 529 métodos anticonceptivos.

Se atendieron 11 mil 133 eventos obstétricos y ocho mil 436 mujeres aceptaron un método anticonceptivo, logrando el 75.7% de cobertura de Anticoncepción Posterior al Evento Obstétrico (APEO) y se proporcionaron 16 mil 163 orientaciones y consejerías en Planificación Familiar. En ISSSTECALI se



Feria del Amor y la Salud.

realizaron 108 Oclusiones Tubáricas Bilaterales (OTB) y se proporcionaron tres mil 807 consultas de planificación familiar y 501 atenciones de APEO.

Como parte de la capacitación y educación continua al personal de salud, realizamos cuatro talleres teóricos y prácticos de colocación de implantes de levonorgestrel. Durante estos talleres se colocaron 20 implantes subdérmicos. Se capacitó también a 120 profesionales de la salud en temas de Criterios médicos de elegibilidad, orientación y consejería. Además, se dieron cuatro cursos en temas métodos ARAP (Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada), contando con 160 participantes.

A través de las jornadas de vasectomía sin bisturí, se fomenta la participación activa del varón, brindándole la oportunidad de ejercer su sexualidad de manera informada y responsable. En este periodo, se realizaron 441 vasectomías en jornadas: en el marco de la conmemoración del Día Mundial de Vasectomía sin Bisturí (215 procedimientos) con jornadas en las cuatro jurisdicciones, Día del condón y Mes del amor (113 vasectomías) y el Día del padre en México 2025 (113 vasectomías). Además, se realizaron un mil 6 vasectomías en jornadas ordinarias, para un total un mil 447 procedimientos en el Estado. Por su parte en ISSSTECALI se realizaron 67 vasectomías.

Se cuenta con 24 médicos acreditados en la técnica de vasectomía sin bisturí, y se ofrece este procedimiento en 17 unidades de salud del IMSS-BIENESTAR en todo el Estado, lo que permite asegurar la calidad, seguridad y accesibilidad de este servicio.

En el marco del Día Internacional del Condón, se llevaron a cabo diversas actividades de difusión sobre el uso del condón como doble protección: como método de planificación familiar y protección contra infecciones de transmisión sexual. Se realizaron 51 pláticas y talleres a población general, se distribuyeron tres mil 300 condones, se entregaron 400 folletos y se colocaron ocho periódicos murales, con estas acciones se benefició a cinco mil 498 personas en todo el Estado; asimismo, en cuatro planteles educativos, se benefició con estas actividades a dos mil 609 estudiantes y en lugares de alta concentración como Plaza Cachanilla en Mexicali, se brindó información a 525 personas, así como entrega de preservativos y folletos informativos.

Salud sexual y reproductiva para adolescentes

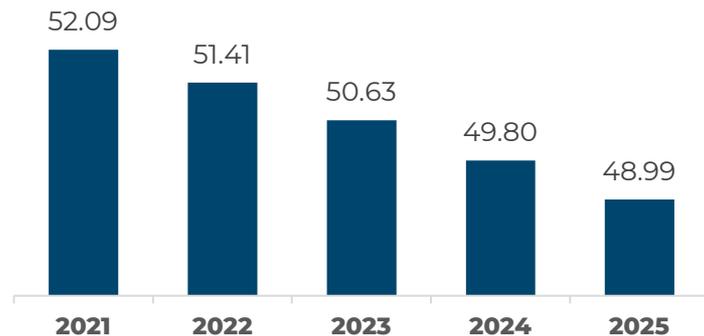
La salud reproductiva en la adolescencia es un componente esencial del bienestar integral de las y los jóvenes, ya que abarca aspectos físicos, emocionales y sociales relacionados con la sexualidad y la reproducción. Es fundamental brindar información, oportuna y basada en evidencia, así como garantizar el acceso a servicios de salud amigables, confidenciales y libres de estigma.

Promover la salud reproductiva en adolescentes implica no solo prevenir embarazos no planificados e ITS, sino también fortalecer habilidades para la toma de decisiones informadas, el ejercicio de una sexualidad responsable y el respeto a los derechos sexuales y reproductivos.

En este periodo de informe se registraron dos mil 772 embarazos en adolescentes, con un 27.2% del total de embarazos, y tres mil 416 nacimientos en este grupo. En ISSSTECALI se registraron 11 embarazos en adolescentes derechohabientes entre 16 y 19 años de edad.

En Baja California se ha contribuido a disminuir la Tasa Específica de Fecundidad en Adolescentes de 15 a 19 años (TEFA), logrando para este 2025 una tasa de 48.99 en comparación con 2021 de 52.09, donde el Consejo Nacional de Población (CONAPO) sitúa al Estado en el lugar número 3 a

Gráfica 2.18 Tasa Específica de Fecundidad en Adolescentes (TEFA) de 15 a 19 años



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

nivel nacional, lo que se considera un gran logro, ubicándonos por debajo de la media nacional (64.89) (Gráfica 2.18).

A este periodo de informe, se cuenta con 10 mil 450 usuarias activas menores de 20 años, se atendió a tres mil 857 adolescentes de primera vez, colocamos 35 implantes subdérmicos de doble varilla y se entregaron más de seis mil preservativos masculinos y 200 preservativos femeninos. En ISSSTECALI se atendieron a 288 adolescentes usuarias activas de métodos de planificación familiar y les otorgamos 501 consultas.

Los Servicios Amigables para Adolescentes siguen siendo espacios diseñados especialmente para proporcionar atención en salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes de acuerdo a sus necesidades individuales. Se cuenta con 54 módulos distribuidos en los siete municipios del Estado incluyendo el Servicio Amigable Itinerante EDUSEX, específicamente con este servicio, se benefició a 116 adolescentes en consulta de primera vez y se otorgaron cuatro mil 703 métodos anticonceptivos, beneficiando cinco mil 696 adolescentes.

En el marco del Día Internacional del Condón 2025, se difundió información en la población adolescente, sobre el uso de los métodos barrera, prevención de ITS y embarazos no planificados.



Difusión del uso de condón en adolescentes.

Se llevaron a cabo pláticas educativas e informativas sobre el uso correcto del condón, en espacios educativos públicos y en unidades de salud de primer nivel que cuentan con Servicio Amigable, beneficiando a tres mil 64 adolescentes. Por parte de ISSSTECALI, se impartieron 13 capacitaciones a personal de salud en temas de salud reproductiva, beneficiando a 515 asistentes.

En coordinación con la Secretaría de Educación y en atención a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se participó en el Congreso Desafíos de la Nueva Escuela Mexicana en el Desarrollo de la Salud Integral, Educación Sexual y Menstruación Digna para Adolescentes 2025, con los temas de Derechos Sexuales y Reproductivos para las y los Adolescentes, Menstruación digna, Noviazgo seguro y Prevención del Embarazo Adolescente.

Como parte de esta coordinación intersectorial se trabaja la estrategia Mesa Espejo. Se impartieron talleres sobre Prevención del embarazo adolescente, Métodos anticonceptivos, Derechos sexuales y reproductivos para las y los adolescentes, e Infecciones de Transmisión Sexual, se ofertan métodos anticonceptivos y se difunde la Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes

y Jóvenes beneficiando a 11 mil 199 estudiantes de planteles de Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI), Colegio de Bachilleres (COBACH), Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) y Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado (CECYTE).

En el mes de junio de 2025 se participó en la 9ª Semana Nacional de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en colaboración con planteles DGETI, se promovió la salud menstrual como un derecho de las mujeres y personas menstruantes, contribuyendo a generar entornos de igualdad de género, libres de discriminación, beneficiando a un mil 721 adolescentes.

Como parte del trabajo interinstitucional, se participó en las reuniones del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA), dando seguimiento al Plan Anual de Trabajo 2025. Al sector salud corresponde la oferta activa de métodos anticonceptivos, consejería en salud sexual, atención en Servicios Amigables, campañas informativas a través de acciones integradas en espacios comunitarios, con estrategias de prevención, promoción de derechos sexuales y reproductivos en las y los adolescentes.



Servicios amigables para adolescentes.

Atención integral a la salud materna y perinatal



Generalidades:

Impulsar acciones integrales para aumentar el control prenatal de las personas con capacidad de gestar, por medio de las acciones del personal brigadista en campo como pláticas dirigidas, búsqueda intencionada de embarazadas, acciones de club de embarazo, padrinos y madrinan obstétricas, traslados de Apoyo a Mujer Embarazada (AME).

Objetivo:

Disminuir la razón de mortalidad materna en Baja California.

Población beneficiaria: *siete mil 609 mujeres.*

Resultados:

Se realizaron 19 mil 866 acciones comunitarias de atención integral a la salud materna y perinatal, en mujeres en edad reproductiva, periodo concepcional y puerperio.

Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes



La salud y bienestar de las NNA es una prioridad de todo Gobierno. En Baja California en perspectiva de salud, se impulsa el desarrollo integral desde la primera infancia, así como reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades dentro de este grupo poblacional, mediante actividades de promoción, prevención y atención oportuna y de calidad.

Atención integral a menores de 10 años

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) continúan como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la infancia, a nivel global. Aunque existen diversos factores

que influyen en su aparición, la causa más frecuente sigue siendo por infecciones virales.

En particular en Baja California la tendencia de la mortalidad por EDAs se ha mantenido estable, en los últimos cinco años la tasa de mortalidad disminuyó de 2.7 (ocho defunciones) a 1.1 (tres defunciones) en 2024 y en el periodo de enero a agosto del 2025 se tienen registradas dos defunciones.

Este avance ha sido posible gracias al esfuerzo conjunto del personal de salud, la participación activa de madres, padres y cuidadores, así como al fortalecimiento continuo de las acciones preventivas en el primer nivel de atención, como

el control del niño sano logrando proporcionar 18 mil 346 atenciones.

Se lleva a cabo la estrategia del Manejo Integral de la Nutrición Infantil y en la Adolescencia a través de Grupos de Ayuda Mutua (MINIAGAM), basada en acciones de orientación y capacitación dirigidas a niñas, niños, madres, padres y personas responsables de su cuidado.

Entre los temas que se abordan se encuentran: Identificación de signos de alarma, Preparación y uso adecuado de electrolitos orales, Importancia de la lactancia materna exclusiva y Alimentación saludable, entre otros. A este periodo, se capacitaron a 76 mil 594 personas y se distribuyeron 183 mil 942 sobres de VSO en acciones de promoción.

Asimismo, se entregaron 75 mil 209 dosis de vitamina A, a niñas y niños de seis meses a 4 años de edad y como parte de las campañas antiparasitarias se han brindado 92 mil 301 tratamientos de albendazol a menores entre 2 y 9 años.

De igual manera se sigue promoviendo la vacunación para completar esquemas de acuerdo al Programa de Vacunación Universal, para prevenir las enfermedades propias de la infancia; en este periodo se aplicaron 36 mil 45 dosis de vacuna contra Rotavirus en población menor de 5 años.

Por parte del IMSS-BIENESTAR, se proporcionaron cuatro mil 252 consultas por atención de EDA en menores de 5 años.

En ISSSTECALI, se otorgaron 560 consultas de primera vez y subsecuentes. Se capacitaron a un mil 175 madres y padres de familia o cuidadores en prevención y signos de alarma por EDA y se entregaron dos mil 432 sobres de VSO de manera preventiva. Además, se capacitó al personal de salud en materia de EDAS al personal de salud, registrando 242 asistentes.

Otra de las enfermedades de impacto en los menores de 5 años son las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), constituyen una de las principales causas de consulta médica, hospitalización y, en casos severos, mortalidad en niñas y niños en este grupo de edad.

La tasa de mortalidad por IRAS en menores de 5 años, ha disminuido de 8.4 en el año 2020 a 4.7 en el año 2024, el registro preliminar de defunciones en el periodo de enero a agosto es de 11 defunciones, las cuales están en proceso de dictaminación para su ratificación o rectificación.

En este periodo de gobierno se proporcionaron por el IMSS-BIENESTAR 10 mil 156 consultas por atención de IRA y se dio tratamiento sintomático en el 78.6% de los casos, cumpliendo con el indicador que es del 70%. En ISSSTECALI, otorgamos seis mil 263 consultas, cuatro mil 208 de primera vez y dos mil 55 subsecuentes, se proporcionaron un mil 169 tratamientos sintomáticos y un mil 796 con antibiótico y se refirieron al segundo nivel de atención a un mil 640 pacientes.

En el manejo de las IRAS ha sido importante el trabajo comunitario a través del MINIAGAM, reforzando las actividades educativas y campañas estacionales, especialmente durante los picos de incidencia de las IRA, en la temporada invernal. Se capacitó a 20 mil 292 madres, padres y responsables del cuidado de los menores, en temas de prevención, identificación de factores de riesgos y cuidado adecuado ante los cuadros de IRAS. En ISSSTECALI se capacitaron un mil 271 madres, padres y cuidadores en prevención y signos de alarma. Se impartieron 30 temas de capacitación al personal de salud con la participación de 537 asistentes.



Orientación en prevención de Enfermedad Diarreica Aguda.

Estas acciones han sido clave para fortalecer el entorno familiar como primera línea de protección en la salud infantil, asimismo, promovemos el esquema completo de vacunación, especialmente contra enfermedades respiratorias prevenibles como la influenza y el neumococo para evitar complicaciones graves.

En este periodo de informe, se aplicaron 75 mil 329 dosis de vacuna contra la influenza en menores de 5 años, distribuidas por Jurisdicción de Salud: 19 mil 865 en Mexicali, 46 mil 321 en Tijuana, cinco mil 71 en Ensenada y cuatro mil 72 en Vicente Guerrero (Tabla 2.35).



Primera Semana Nacional de Vacunación.

La mortalidad en la infancia se analiza a través de los Comités de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia a nivel Jurisdiccional (COJURMI), se trabaja de manera coordinada a nivel interinstitucional donde se estudian las defunciones en menores de 5 años por causas asociadas a EDA e IRA. Como resultado de este trabajo conjunto, se estudiaron 36 defunciones, 19 de ellas fueron rectificadas por causa básica diferente y 17 fueron ratificadas.

Las coberturas de vacunación, junto con la estricta vigilancia epidemiológica de las EPV, han generado un impacto positivo en la reducción de la mortalidad por estas enfermedades en menores de 5 años, tanto a nivel estatal como nacional.

En este periodo el ISESALUD, aplicó 298 mil 600 dosis de vacunas a niños y niñas menores de 6 años para completar esquemas, 223 mil 372 dosis fueron en menores de un año, alcanzando una cobertura de esquemas completos del 84% de menores de un año y de un año de edad, en el grupo de 4 años fue del 82% y en el de 6 años se logró el 100%. (Tabla 2.36).

En la Primera Semana Nacional de Vacunación, se realizaron eventos en plazas, centros comerciales, barrios casa a casa y en unidades de salud habilitadas sábado y domingo, logrando aplicar 65 mil 306 dosis de vacunas para completar esquemas de vacunación a NNA, adultos y adultos mayores.

Como parte de la atención integral en el menor de 5 años, la detección y el seguimiento oportuno del desarrollo infantil, se realiza a través de la Estrategia de Estimulación Temprana.

Tabla 2.35 Vacunación contra Influenza en menores de 5 años

Dosis	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Vicente Guerrero	Estatal
Primeras dosis	6,719	17,582	2,263	1,103	27,667
Segundas dosis	4,960	10,293	1,019	1,134	17,406
Revacunación	8,186	18,446	1,789	1,835	30,256
Total	19,865	46,321	5,071	4,072	75,329

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.36 Dosis aplicadas por biológico en niñas y niños menores de 6 años

BCG	Hepatitis B	DPT*	Neumocócica 13	SRP**	SR***	Varicela	Rotavirus	Hexavalente	Total
21,780	13,484	11,642	72,328	62,862	194	530	36,045	79,735	298,600

*Difteria, Tos ferina y Tétanos. **Sarampión, Rubéola y Parotiditis. ***Sarampión y Rubéola.

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Durante este periodo de informe, se aplicaron cuatro mil 214 pruebas de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), identificando a 609 niñas y niños con alteraciones en su desarrollo, lo que representa el 14.5% del total de evaluaciones realizadas. Asimismo, se brindó atención a dos mil 773 menores de 6 años en los Talleres de Estimulación Temprana realizados en unidades de salud (Tabla 2.37).

En ISSSTECALI, se aplica la Estrategia de Estimulación Temprana en nueve unidades médicas, donde personal especializado aplica el tamizaje de EDI. A través de la cédula EDI-Electrónica, se realizaron un mil 480 tamizajes a menores de 5 años, 887 (60%) fueron evaluados con desarrollo normal, 289 (19.5%) con retraso en el desarrollo y 304 (20.5%) con riesgo de retraso. Se le da seguimiento médico al 100% de las niñas y niños con retraso y rezago en su desarrollo y según el caso fueron remitidos a los servicios de: intervención de lenguaje y/o comunicación, pediatría, neuropediatría, tamizaje auditivo y foniatría principalmente.

Tabla 2.37 Menores de 6 años con hallazgo de riesgo en la Evaluación del Desarrollo Infantil

Distrito de salud	Niños con EDI de riesgo
Mexicali	328
Tijuana	204
Ensenada	49
Vicente Guerrero	28
Estatad	609

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

“Soy mamá de Julieta, y quiero compartir nuestra experiencia. A los cinco meses y medio, la llevé al área de estimulación temprana porque noté que no podía sentarse por sí sola. Gracias a la orientación que recibimos, en poco tiempo logré mantenerse sentada sin apoyo. Desde entonces, seguimos en constante revisión con el área de pediatría. Cuando Julieta cumplió un año y cuatro meses, empecé a notar algunas conductas que me preocuparon: no le caían bien ciertos alimentos, se succionaba el pulgar derecho, caminaba de puntitas y sus piernas y brazos estaban rígidos. Por eso, decidimos continuar con las sesiones de estimulación temprana.

Gracias a toda esta atención integral por parte de ISSSTECALI y al compromiso de nuestra familia, hemos visto avances muy importantes en el desarrollo de Julieta. Seguimos adelante, con esperanza y mucho amor”.



Norma Karen León González
Madre de Julieta Ángel León (menor)
residentes de Ensenada.



Atención integral al adolescente

La detección del estado nutricional permite identificar desequilibrios en la alimentación y factores de riesgo asociados a trastornos como malnutrición, anemia o deficiencias de micronutrientes, considerando no sólo peso y talla, sino también el contexto social, económico y emocional de las y los adolescentes.

Se otorgaron en este periodo, 51 mil 181 consultas de primera vez a adolescentes de 10 a 19 años de edad, brindándoles los servicios contemplados en el Modelo de Atención Integral para el Adolescente tales como: orientación nutricional, pláticas para la prevención de conductas de riesgo, así como la detección de riesgo cardiovascular, mediante la realización de mediciones antropométricas.

En lo que va de esta Administración Estatal realizamos 106 mil 845 valoraciones del estado nutricional en adolescentes basados en el Índice de Masa Corporal (IMC), a este periodo de informe corresponden 34 mil 174 detecciones, 17 mil 181 adolescentes registraron algún tipo de malnutrición como sobrepeso, obesidad o bajo peso (50.3%), y un mil 611 adolescentes están en seguimiento (Tabla 2.38) (Gráfica 2.19).

La vacunación forma parte esencial en atención a la salud de la población adolescente para enfermedades, en este periodo en ISESALUD aplicamos 117 mil 741 vacunas; 34 mil 36 contra la hepatitis B, 27 mil 948 de Sarampión-Rubéola, 10 mil 144 de Tétanos-Difteria, 22 mil 79 contra el Virus de Papiloma Humano (VPH), 20 mil 445 vacunas contra la Antiinfluenza y tres mil 89 contra la COVID-19. Por parte de ISSSTECALI se aplicaron cuatro mil 205 dosis de biológico, un mil 57 corresponden a VPH.

En ISSSTECALI se registra una prevalencia de obesidad del 14.7% en derechohabientes de 10 a 19 años (tres mil 186 adolescentes). Al periodo de informe brindamos 785 consultas del estado nutricional a 378 pacientes adolescentes, de los cuales 166 están en control nutricional, 14 por bajo peso y 198 por sobrepeso u obesidad.

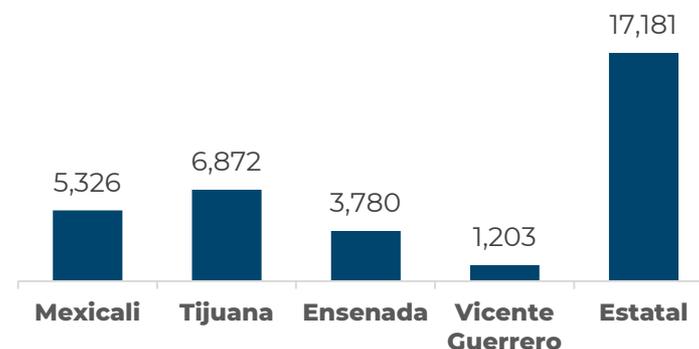
En cuanto a la capacitación al personal de salud, en este periodo se realizaron dos eventos con un total de 45 asistentes y la Jornada Estatal de Capacitación en Nutrición 2024 en el mes de noviembre en Tijuana, dirigida a los profesionales de nutrición de ISSSTECALI de todo el Estado, contando con la participación de 38 asistentes.

Tabla 2.38 Detecciones de Índice de Masa Corporal (IMC) en adolescentes de 10 a 19 años

Jurisdicción	Cuarto Informe	Acumulado
Mexicali	10,302	31,829
Tijuana	13,980	41,851
Ensenada	7,313	24,180
Vicente Guerrero	2,579	8,985
Estatal	34,174	106,845

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Gráfica 2.19 Detección de malnutrición en adolescentes sin seguridad social



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Manejo Integral de la Nutrición en la Infancia y Adolescencia mediante Grupos de Ayuda Mutua (MINIAGAM)



Estrategia MINIAGAM.



Acondicionamiento físico en preescolares.

Objetivo: Contribuir al bienestar de niñas, niños y adolescentes en temas relacionados a la nutrición y salud mental en Baja California.

Población beneficiaria: 35 mil 576 NNA sin seguridad social (12 mil 691 niñas y niños de 0 a 9 años y 22 mil 885 adolescentes de 10 a 19 años).

Generalidades:

La estrategia de MINIAGAM aborda la identificación de los determinantes sociales en salud de NNA, para establecer las intervenciones comunitarias que deriven del trabajo operativo, dirigido a población en situación de vulnerabilidad sin seguridad social.

Consiste en las siguientes acciones:

1. Promover la educación nutricional saludable en el medio familiar y escolar.
2. Brindar oportunamente información sobre lactancia materna en las familias con niñas y niños menores de 6 meses.
3. Otorgar a la población adolescente herramientas para la prevención de la salud mental.

Presupuesto ejercido: 6 millones 235 mil pesos.

Calidad de la Atención Médica



Evento de entrega de apoyos funcionales.

La calidad de los servicios de salud abarca todos los niveles de atención y promueve la mejoría continua de los servicios, implica la capacitación continua del personal, el mantenimiento y efectividad de los equipos y la infraestructura, la garantía del abasto de medicamentos e insumos y el involucramiento a la comunidad como parte de la evaluación de los servicios de salud.

Implementación del sistema de gestión de la calidad en salud en los establecimientos de atención médica

El Modelo de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud constituye una estrategia institucional para fortalecer, de manera progresiva, la capacidad de gestión de las unidades

de atención, con el objetivo de garantizar servicios de salud oportunos, efectivos y seguros. Esta mejora continua busca responder con mayor precisión a los problemas prioritarios, los factores determinantes y los riesgos que afectan la salud de la población, asegurando que la atención brindada se encuentre alineada con sus necesidades reales y sus legítimas expectativas. El modelo promueve un enfoque centrado en la equidad, la mejora del desempeño institucional y la corresponsabilidad en los resultados, reafirmando el compromiso del Estado con una atención digna, eficiente y con altos estándares de calidad.

En Baja California estamos comprometidos en la implementación de este modelo, 18 establecimientos de salud del IMSS-BIENESTAR están registrados ante la Secretaría

de Salud Federal, y de ellos ocho (44%) muestran avances en su implementación.

Comprometidos con la calidad en la atención, en el LESP se realizan mediciones aleatorias a los usuarios que acuden a recibir servicios, en este periodo de informe alcanzamos 99.6% en la satisfacción global de nuestros servicios, mostrando un avance de 10.8 puntos porcentuales, con relación al inicio de esta Administración (Tabla 2.39).

Por parte de ISSSTECALI, continúa dando seguimiento al Sistema Único de Gestión (SUG) de sugerencias, quejas y felicitaciones, de manera interna, con el propósito de atender a las personas usuarias y mejorar la calidad del servicio.

En cuanto a la evaluación de los indicadores de calidad, se registró 96% de satisfacción en Trato Digno en primer y segundo nivel de atención, 94% de satisfacción en Información

Recibida, el Tiempo Promedio de Espera en Urgencias en el segundo nivel de atención fue de 17.9 minutos y la satisfacción de los Usuarios en Consulta Externa se registró en 90%.

En el IPEBC se promueve de manera permanente un trato digno y adecuado para las personas usuarias de los servicios de salud; se trabaja para brindar servicios más efectivos con el propósito de mejorar los aspectos técnicos de la atención y garantizar el abasto oportuno de medicamentos.

Para evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud, se utiliza el instrumento Termómetro Trato Digno; en el último periodo de medición, se obtuvieron los siguientes resultados: 86% de satisfacción por el tiempo de espera, 99% en atención médica, 86% en medicamentos, 99% en información brindada y 83% en trato digno. Estos resultados responden a una cultura organizacional orientada a la mejora continua (Tabla 2.40).

Tabla 2.39 Proporción de usuarios satisfechos con la atención en LESP

Concepto evaluado	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe
Facilidad para hacer trámite	90	93.5	98.9	99.0
Trato al hacer cita	85	92	100	100
Trato en la toma de muestra	85	90	99.3	99.6
Orden y limpieza de instalaciones	95	96	99.5	99.8
Satisfacción global	88.8	92.9	99.4	99.6

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.40 Termómetro Trato Digno

Tiempo de espera	Atención médica	Medicamentos	Información	Trato digno
86%	99%	86%	99%	83%

Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Dentro de este proceso se realiza un monitoreo constante y sistemático de los indicadores de desempeño, durante este periodo se registra un 62.9% de pacientes de salud mental en control, 59.1% de tiempo de espera promedio en el área de urgencias, 60% de ocupación hospitalaria y 99.9% de satisfacción de la atención personalizada brindada a través de la línea 075.

Así mismo, está vigente la Reacreditación, en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica en el Catálogo Universal de Servicios de Salud como Establecimiento para la Atención Médica en Salud Mental; este reconocimiento valida la seguridad en la atención y los estándares de calidad.

Adicionalmente y con el propósito de fortalecer la calidad, ética y seguridad de la atención médica en el Instituto, se instalaron cinco comités; el Comité Hospitalario de Bioética, el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), el Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN/CODECIAAS), el Comité de Ética e Investigación y el Comité del Expediente Clínico.

Formación del recurso humano en salud

El desarrollo de competencias orientadas a la prestación de servicios de salud de calidad es esencial en las instituciones públicas de salud, las cuales juegan un papel clave en la formación de profesionales comprometidos con el bienestar de la población.

Actualmente, se cuenta con un total de 332 médicas y médicos residentes en proceso de formación en las especialidades de: Anestesiología, Cirugía General, Geriátrica, Ginecología y Obstetricia, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Medicina de Urgencias, Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría y Traumatología y Ortopedia. Estos profesionales realizan sus estudios de posgrado en las unidades médicas receptoras de residentes: Hospitales Generales y Hospitales Materno Infantil del IMSS-BIENESTAR y Hospital del IPEBC.

En el Programa de Internado de Pregrado del ISESALUD, durante el periodo de este informe, contamos con 162 médicas y médicos internos de pregrado, quienes desarrollan su



Ceremonia de graduación de médicos residentes .



formación clínica en cinco Hospitales generales del IMSS-BIENESTAR (Tabla 2.41).

Por otra parte, en el Programa de Servicio Social se cuenta con 275 médicos y médicas pasantes, 154 pasantes de odontología, 689 de enfermería y 75 en carreras afines, lo que da un total de un mil 193 pasantes, cubriendo las zonas urbanas y zonas rurales más necesitadas del Estado (Tabla 2.42).

En ISSSTECALI, se registraron 603 becarios del área de la salud entre los que destacan, 164 médicos internos de pregrado, 83 de medicina, 235 de enfermería, 75 de odontología, 21 de nutrición, 12 de radiología, 12 de fisioterapia y uno de psicología, de las diferentes universidades (Tabla 2.43).

Con respecto a la formación de especialistas en enfermería, se continua con el Programa Único de Posgrados en Enfermería en coordinación con la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, se ofrecen en el Estado las especialidades de Enfermería perioperatoria (9 estudiantes) y Enfermería en Salud Mental (4 estudiantes), los hospitales sedes son el Hospital General de Mexicali y en el Hospital Mexicali del IPEBC.

Tabla 2.43 Becarios del área de la salud por rama en ISSSTECALI

Área	Becarios
Internado de pregrado	164
Medicina	83
Enfermería	235
Odontología	75
Nutrición	21
Radiología	12
Fisioterapia	12
Psicología	1
Total	603

Fuente: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California.

Tabla 2.41 Programa de Internado de Pregrado y Residencias en salud, ISESALUD

Hospital	Mexicali	Tecate	Tijuana	Playas de Rosarito	Ensenada	Estatal
Médicos internos de pregrado	60	11	48	9	34	162
Residentes	170	-	112	-	50	332

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Tabla 2.42 Programa de Servicio Social del ISESALUD

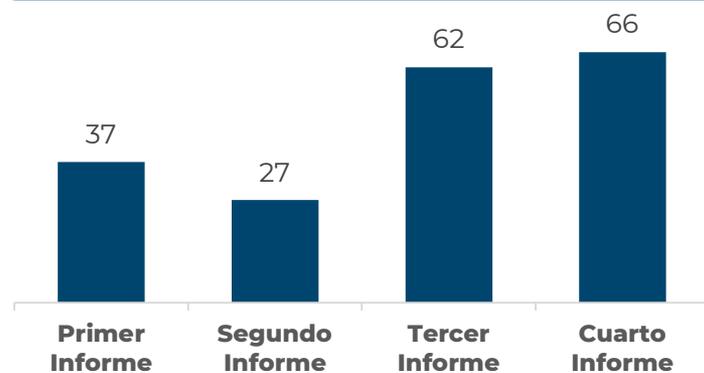
Carrera	Mexicali	Tijuana	Ensenada	Vicente Guerrero	Estatal
Medicina	95	92	58	30	275
Odontología	35	89	21	9	154
Enfermería	284	248	135	22	689
Carreras afines	50	16	9	-	75

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

En este periodo de informe a través del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud de Baja California (CEIFCRHIS-BC), se evaluaron y dictaminaron 66 planes y programas de estudio, para la obtención de la Opinión Técnico Académica, la cual es requisito indispensable para las Instituciones Educativas de Educación Medio Superior y Superior para obtener el Registro de Validez Oficial de Estudios (RVOE) de las carreras de la salud (Gráfica 2.20).

En el IPEBC, se cuenta con 18 estudiantes para residentes en la especialidad en psiquiatría; y en este periodo se concluyó la

Gráfica 2.20 Planes y programas evaluados en el ISESALUD



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.



Residentes en la especialidad de psiquiatría.

Primera Generación de la Especialidad en Enfermería en Salud Mental, fueron 10 egresados y dimos la bienvenida a la Segunda Generación de cuatro estudiantes en esta especialidad.

Además, se impartió el Diplomado en Asesoría y Manejo de las Adicciones y Drogas Emergentes dirigido a directores de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETAS) con una participación de 117 asistentes de todo el Estado.

Con el objetivo de fortalecer los servicios en materia de salud mental, se firmó un convenio de colaboración entre UABC e IPEBC. En este periodo, se impartió el Diplomado denominado: Asesoría en el manejo de las adicciones y drogas emergentes, con temas tales como: perspectiva de género e interseccionalidad en el tratamiento de las adicciones, consejería familiar, patología dual, modelos de atención en adicciones, reducción de riesgos y daños, marco normativo en México, logrando capacitar a 40 personas trabajadores del área de psicopedagogía de la UABC.

Por parte de ISSSTECALI, se cuenta con 46 convenios activos registrados en el Programa de Administración Médica Integral (PAMI) con diversas instituciones educativas del Estado, en este periodo se celebraron ocho Convenios Específicos de Colaboración Académica, entre los cuales destacan cinco con Centro de Estudios Universitarios Xochicalco (CEUX) (internado de pregrado, servicio social: medicina, nutrición y enfermería, Cruz Roja, Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Baja California (CONALEP) y Universidad del Desarrollo Profesional (UNIDEP)).

Asimismo, se firmaron cinco convenios Generales de Colaboración académica con CEUX, Cruz Roja Mexicana, Universidad Autónoma de Baja California (UABC), CONALEP y UNIDEP.

En el marco de estos convenios de colaboración con instituciones académicas, ISSSTECALI participa en la formación de más de 603 profesionales de la salud por año en internado médico de pregrado y servicio social.

El área de capacitación en salud tiene como objetivo promover que los trabajadores desempeñen sus funciones conforme a los requerimientos de los servicios que brindan. Para ello, se

busca actualizar y perfeccionar sus conocimientos y habilidades, mejorando así su desempeño en sus actividades.

Durante esta Administración Estatal capacitamos a 58 mil 814 profesionales de la salud en un mil 658 eventos, a este periodo corresponden 125 eventos de capacitación a cuatro mil 276 trabajadores. Los principales temas impartidos fueron: Vacunación Universal, Interculturalidad en Salud, Control de la Tuberculosis, Prevención y Cuidado del Dengue, Calidad en los Servicios de Salud, Promoción a la Salud, Atención Primaria en Salud, Modelo del Cuidado de Enfermería, Registro y Notas de Enfermería y Cáncer en la Mujer (Tabla 2.44).

Tabla 2.44 Programa de capacitación

Descripción	Cuarto Informe	Acumulado
Eventos	125	1,658
Personal capacitado	4,276	58,814

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Además, de manera virtual se capacita al personal de salud involucrado en la atención médica, mediante la plataforma EDUC@DS_MD y EDUCADS_MD2. Se presentan cursos de autogestión, realizados por las instituciones del sistema de salud, de forma colaborativa y alineados a las prioridades nacionales y con un enfoque en APS, tales como: Valores y Cultura de Buen Trato, Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, Actualización en el Diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención, Aspectos Generales del Comportamiento Suicida, Manejo del Riesgo Inminente de Suicidio o Intento de Suicidio de Alta Letalidad y Manejo del riesgo suicida desde el ámbito comunitario.

Adicionalmente se cuenta con la plataforma Ambiente Virtual de Gestión de Aprendizaje (AVGA) donde se imparten cursos de Liderazgo, Visión Estratégica y Orientación a Resultados, logrando capacitar a 394 personas.

En ISSSTECALI, durante el presente periodo, se realizaron 542 eventos de capacitación, a través de cursos, talleres y jornadas

donde se abordaron temas de interés epidemiológico como el abordaje de patologías crónico degenerativas.

Al mes de junio 2025, se alcanzó una cobertura de 87.2% en capacitación presenciales y virtuales a personal de salud con base a programas prioritarios, logrando capacitar a un mil 66 profesionales de las diferentes áreas de salud.

Así mismo, en la plataforma AVES (Autoaprendizaje Virtual de Educación en Salud), se cuenta con 48 temas de capacitación registrados, relacionados con la detección y atención de cáncer de colon, cáncer de mama, hepatitis C, así como prevención de muerte materna, en este periodo de gobierno se otorgaron dos mil 392 constancias.

Por parte del IPEBC se capacitó en temas prioritarios de salud mental como: Psiquiatría y Psicología Legal y Forense, Consideraciones Clínicas en la Intervención a Pacientes con Enfermedades Médicas y/o Problemas Físicos, Código 100, Problemas de Salud Mental que impactan en el Rendimiento Académico de los Estudiantes, Burnout y Autocuidado, Trauma Relacional e Intervención, Enfermería en Salud Mental, Derechos Humanos y Equidad de Género, logrando capacitar a cuatro mil 776 profesionistas del área de la salud mental.

Se capacitaron, a un mil 657 profesionistas de salud en unidades de salud del IMSS-BIENESTAR, en la Guía MHGAP 2.0 con el objetivo de ampliar la atención de los Trastornos Mentales, Neurológicos y por uso de Sustancias (MNS) en APS.



Personal de Enfermería capacitado en ISSSTECALI.

Se participó en la capacitación continua del personal especialista en salud mental, por lo que se llevó a cabo el curso Entrenamiento de Psicología Clínica Generación 2024-2025, con la participación de 17 asistentes.

También, se llevó a cabo el Segundo Congreso Nacional de Enfermería en Salud Mental en Mexicali, con una asistencia de 350 estudiantes de las áreas de la salud.

En conmemoración del 10 de septiembre, Día Mundial para la Prevención del Suicidio se realizó el evento Hablemos del autocuidado y salud mental, para la prevención del suicidio en personal de salud, convocando a 400 médicos pasantes y residentes, así como de las carreras de enfermería y psicología, y personal adscrito a las diversas unidades de IMSS Régimen Ordinario, IMSS-BIENESTAR, ISSSTECALI e IPEBC.

En el marco del Día Mundial de la Salud Mental se realizaron las Jornadas de salud mental 2025 Es tiempo de priorizar nuestra salud mental, abordando temas como: Suicidio en el personal de salud en formación, Humanizando el cuidado en salud mental, Modelo clínico especializado en trauma, Trastorno del espectro autista en estudiantes de educación superior, entre otros, contando con la participación de 400 asistentes.

Adicionalmente, se participó en otros eventos como ponentes en conferencias sobre discapacidad en el Sistema DIF Baja California, así como instructores en el Congreso de Autismo, con el objetivo de proporcionar a especialistas del área de la salud, educación e información de alta vanguardia en pro de las personas con Trastorno del Espectro Autista.



Personal capacitado en atención primaria a la salud.

Investigación en salud

Durante los cuatro años de la Administración Estatal, se han registrado 173 protocolos de investigación ante los Comités de Ética en Investigación del Estado y 110 proyectos ya concluyeron, en este periodo de informe, se registraron 72 protocolos, de los cuales 25 están concluidos. Los protocolos abordan temáticas prioritarias en salud local como enfermedades crónicas no transmisibles, salud materno-infantil, enfermedades infecciosas, fortalecimiento de los servicios hospitalarios, entre otros.

Cabe destacar que en este periodo de informe se publicó el artículo “Mejoría clínica en pacientes postoperados mediante microdiscectomía convencional de columna lumbar por enfermedad degenerativa discal”, en la Revista de Cirugía de Columna, realizado por médicos residentes y adscritos del Hospital General de Mexicali.

En ISSSTECALI, durante este periodo se registraron 73 proyectos de investigación, de los cuales 41 se concluyeron, se destacan los temas de: Salud Pública, Síndrome Metabólico, Oncología, Geriátrica y Nefrología, 35 protocolos fueron divulgados en modalidad cartel a través de la plataforma AVES. Asimismo, se participó en ocho proyectos de investigación en coordinación con otras instituciones.

Dentro de las acciones que realiza el IPEBC en la investigación en salud mental, se colaboró en la publicación con la Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas con el artículo “Percepción del crimen en la colonia: diferencias por género en adolescentes de Baja California, México”.

Conciliación y arbitraje médico

La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California (CAME) coadyuva en la atención de las inconformidades derivadas de la prestación de servicios médicos públicos o privados a través de la conciliación, e impulsa la solución de conflictos entre personas usuarias de estos servicios y las personas prestadoras de estos servicios con la finalidad de evitar la judicialización de estas inconformidades.

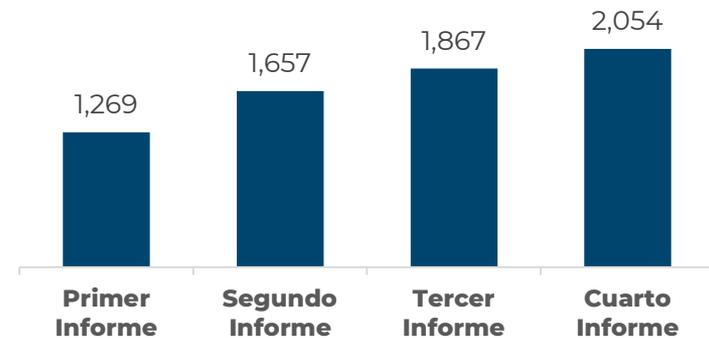
Durante el ejercicio del cuarto informe de gobierno a través de la atención especializada, gratuita y oportuna se logró una efectividad del 94% en las acciones de conciliación, situando a Baja California por arriba de la media nacional (90%).

En lo que va de esta Administración, la CAME ha proporcionado seis mil 847 servicios y en este periodo de informe se atendieron a dos mil 54 personas, siendo 56 personas extranjeras y 24 foráneas, por municipio se atendieron 480 en Mexicali, 102 en San Felipe, 275 en Tecate, 513 en Tijuana, 207 en Playas de Rosarito, 402 en Ensenada y 75 en San Quintín, incrementando en un 61.8% del total de personas atendidas con relación al primer informe (Gráfica 2.21).

A las personas atendidas en la CAME, en este periodo de informe, se brindaron los siguientes servicios; un mil 428 orientaciones, 235 asesorías, 249 gestiones inmediatas, 66 quejas, 61 conciliaciones, dos laudos arbitrales y 13 dictámenes técnicos institucionales. Cabe mencionar que algunos de estos procesos de resolución de quejas fueron resueltos a través de Tecnología de la Información y Comunicación (Tabla 2.45).

Del total de servicios proporcionados en la atención de personas que interpusieron queja, el 44% corresponde a personas de instituciones del sector privado, un 42.6% a personas derechohabientes de instituciones públicas federales y 13.4% fueron atendidas por instituciones de salud estatal, mostrando en este último sector una disminución del 17% con relación al inicio de la Administración.

Gráfica 2.21 Personas atendidas por la CAME



Fuente: Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California.

Tabla 2.45 Servicios otorgados por municipio en la CAME

Acciones	Orientación	Asesoría	Gestión inmediata	Quejas formales	Conciliación	Laudos	Dictámenes	Total
Mexicali	318	47	58	22	21	2	12	480
San Felipe	91	6	3	1	1	0	0	102
Tecate	227	30	15	2	1	0	0	275
Tijuana	342	76	42	27	25	0	1	513
Playas de Rosarito	169	19	15	2	2	0	0	207
Ensenada	214	53	114	11	10	0	0	402
San Quintín	67	4	2	1	1	0	0	75
Total	1,428	235	249	66	61	2	13	2,054

Fuente: Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California.

En cuanto a la resolución de controversias generadas por el acto médico, en este periodo se realizaron tres sesiones ordinarias y en el seno del Consejo de la CAME, se emitieron 11 dictámenes técnicos médicos y dos laudos y se abordaron temas de relevancia para el fortalecimiento del desarrollo de actividades de esta Comisión. Durante esta Administración se han emitido 28 dictámenes y cinco opiniones técnicas para procuración de justicia, a petición de Órganos Internos de Control.

La CAME actualmente da atención de forma presencial en oficinas ubicadas en los municipios de Mexicali, Tecate, Tijuana, Ensenada y Playas de Rosarito, además, con la finalidad de acortar las brechas de atención directa a personas usuarias, se acude a los municipios de San Quintín y San Felipe.

“Acudí por una queja en materia de salud, desde que llegué aquí todo el procedimiento de conciliación fue muy rápido, en el transcurso de dos semanas yo ya tenía respuesta. La amabilidad, trato y comunicación y el conocimiento y capacidad para resolver mi problema, agradezco mucho a todos y cada uno que laboran aquí, en especial al Dr. Collada por el trato, por el profesionalismo y la amabilidad al llevar y explicarme mi caso”.



Karina Guadalupe Vidaca Tirado
Usuaría de servicios de CAME.



En estos dos municipios se proporcionaron las funciones de la Comisión a través de orientaciones a la población general en lugares públicos e impartición de pláticas informativas en sedes de organismos de la sociedad civil, así como en instituciones educativas, de salud pública y de gobierno, con la finalidad de que la población acuda a solicitar este servicio y reciba apoyo en caso de tener alguna inconformidad con la atención médica recibida.

Asimismo, durante este periodo y en apego al programa de difusión a la población se impartieron 155 pláticas a tres mil 820 personas, enfatizando temas como: Funciones de la CAME, Decálogo de derechos y obligaciones de las y los pacientes, Prevención del conflicto médico, Responsabilidad profesional, Decálogo de derechos y obligaciones de las personas prestadoras de servicios de salud.

En seguimiento al fortalecimiento del Programa de sensibilización de la perspectiva de género, se continúa brindando atención a personas usuarias de manera incluyente, durante este periodo se han impartido 27 temas con enfoque de género.

En este periodo de gobierno suscribimos 12 convenios, entre los que destaca el firmado con INMUJER BC, para atender con oportunidad y calidad a todas aquellas mujeres que han sido vulneradas en su atención médica, así como con el IPEBC, colegios médicos e instituciones de salud pública y privados.



Servicio de asesoría en la CAME.



Atención Integral a la Salud Mental



Orientación en salud mental en CECOSAMA.

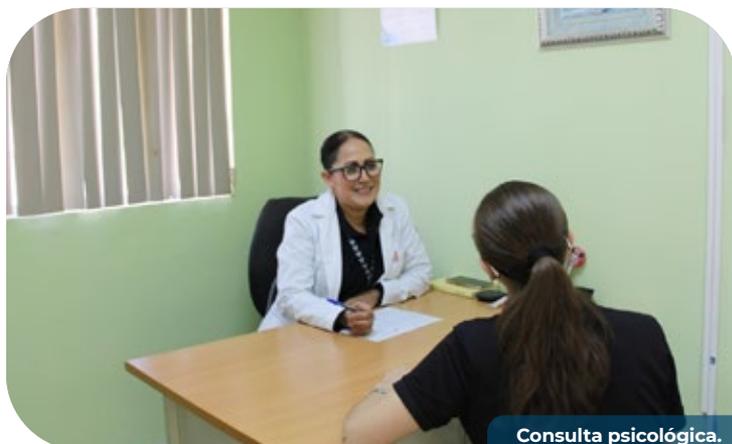
La salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar sus habilidades para el crecimiento personal, familiar y contribuir a la mejora de su comunidad. En Baja California nos comprometemos a promover una vida sana y el bienestar para todas y todos; considerando la inclusión de la salud mental como un derecho humano fundamental, mediante la prevención y el tratamiento.

Cobertura de atención de salud mental

A través del IPEBC se brindaron servicios multidisciplinarios de prevención, detección, atención médica y tratamiento relativos a condiciones de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto a la capacidad instalada, se cuenta con el Hospital Mexicali para la atención de casos agudos que ameriten hospitalización, con 60 camas censables para adultos y 15 para la atención de NNA; en el servicio de admisión psiquiátrica continua, se cuenta con dos consultorios y dos camas de observación, donde se ofrece atención de urgencias psiquiátricas las 24 horas los 365 días del año.

La infraestructura del IPEBC incluye también dos Unidades de Atención Especializada en Salud Mental (UNESAM), un Módulo de Salud Mental y 12 Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA) distribuidos cuatro en Mexicali, tres en Tijuana, tres en Ensenada, uno en Playas de Rosarito y uno en San Quintín, con 82 consultorios, 41 en Mexicali, tres en San



Consulta psicológica.

Felipe, 16 en Tijuana, tres en Playas de Rosarito, 16 en Ensenada y tres en San Quintín. (Tabla 2.46).

En lo que va de la Administración, hemos brindado 363 mil 900 consultas psiquiátricas y psicológicas a adultos y NNA, en este periodo de informe corresponden 105 mil 144 consultas psiquiátricas y psicológicas, con un incremento del 12.7% con relación al primer informe y 4.6% con relación al informe previo.

Como parte de la atención de salud mental, se otorgaron nueve mil 350 atenciones en el servicio de admisión psiquiátrica continua y de estas 619 personas fueron ingresadas en el servicio de hospitalización (Tabla 2.47).

Tabla 2.47 Atenciones de consulta psiquiátrica y psicológica

Consultas	Cuarto Informe	Acumulado
Psiquiatría adultos	32,176	151,393
Psiquiatría a NNA	19,325	58,656
Psicológica adultos	28,058	87,199
Psicológica a NNA	25,585	66,652
Total	105,144	363,900

Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Tabla 2.46 Infraestructura del IPEBC

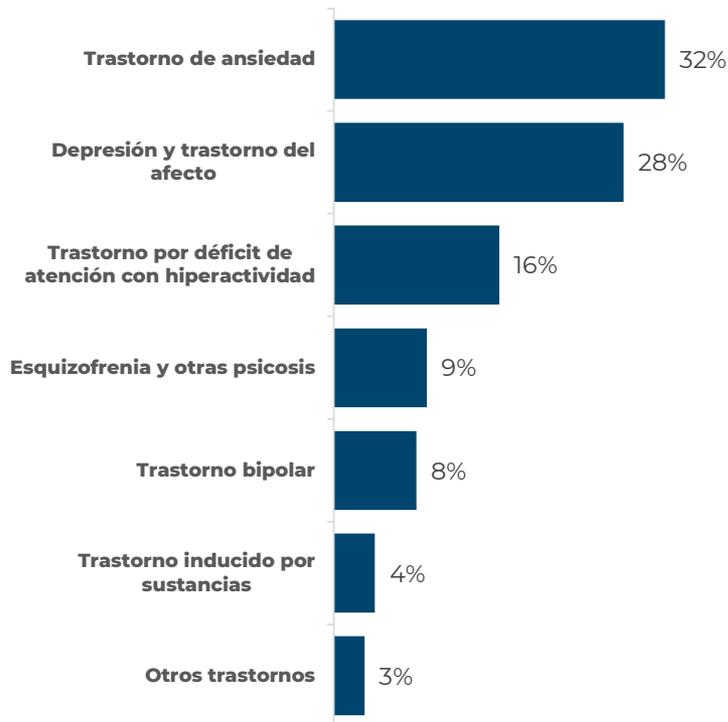
Unidades	Mexicali	San Felipe	Tijuana	Playas de Rosarito	Ensenada	San Quintín	Estatal
Hospitales	1	-	-	-	-	-	1
UNESAM	-	-	1	-	1	-	2
CECOSAMA	4	-	3	1	3	1	12
Módulo de salud mental	-	1	-	-	-	-	1
Consultorios psiquiátricos	17	1	3	-	4	-	25
Consultorios psicológicos	20	1	10	2	9	2	44
Consultorios médicos en salud mental	4	1	3	1	3	1	13
Camas censables (adultos)	60	-	-	-	-	-	60
Camas censables (infantes y adolescentes)	15	-	-	-	-	-	15

Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Dentro de los principales padecimientos mentales atendidos por diagnóstico son: Trastornos de ansiedad, Depresión y trastornos del afecto, Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, Esquizofrenia y otras psicosis, Trastorno bipolar, Trastornos inducidos por sustancias y otros trastornos (Gráfica 2.22).

Siendo el suicidio un problema de salud mental y social, que puede afectar a cualquier individuo, sin distinción de edad, género o condición socioeconómica. En el IPEBC se realizan acciones en materia de prevención del suicidio, a través de los grupos de atención “Código 100” con atenciones médicas y psicológicas de manera individualizada. En este periodo de informe brindamos 12 mil 764 atenciones en todo el Estado, 714 ameritaron tratamiento hospitalario en el IPEBC.

Gráfica 2.22 Principales padecimientos mentales atendidos en el IPEBC



Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.



Visita domiciliaria a población en situación de vulnerabilidad.

Otro de los padecimientos prioritarios que atiende el IPEBC son los Trastornos del Espectro Autista (TEA). A través de la Comisión Intersecretarial del Poder Ejecutivo Estatal para la Atención y Protección a Personas con Autismo en el Estado de Baja California, se han implementado diversas acciones, entre ellas, la creación de una plataforma digital en coordinación con la Agencia Digital del Estado, donde se desarrolla un padrón de personas con TEA; además de la formalización de un Acuerdo Intersecretarial para la atención de personas con TEA y discapacidad, entre otras iniciativas.

El IPEBC asume la Secretaría Técnica de esta Comisión y, en cumplimiento de sus acuerdos, brinda atención a personas con autismo con enfoque de derechos humanos, se han otorgado nueve mil 911 atenciones a personas con TEA en todo el Estado.

Salud mental extra hospitalaria

La salud mental extra hospitalaria se refiere al conjunto de estrategias y acciones dirigidas a promover el bienestar mental de una población identificada dentro de un contexto social y comunitario. Se enfoca en el seguimiento a la atención médica integral, para aquellas personas que viven en condiciones de vulnerabilidad y presentan dificultad para acudir a recibir los servicios de salud mental en alguna de nuestras instalaciones.

En el IPEBC a través de un equipo multidisciplinario integrado por tres médicos, un psicólogo, una criminóloga y una trabajadora social, se realizaron un mil 200 visitas domiciliarias a población vulnerable.

Así mismo, se realizaron visitas a los albergues de repatriados, albergue temporal del DIF Baja California, EETAS y centros comunitarios, beneficiando a dos mil 463 personas. Derivado de las visitas a estos establecimientos impartimos pláticas psicoeducativas dirigidas a personas cuidadoras y personas interesadas en el cuidado de su salud mental beneficiando a 175 personas.

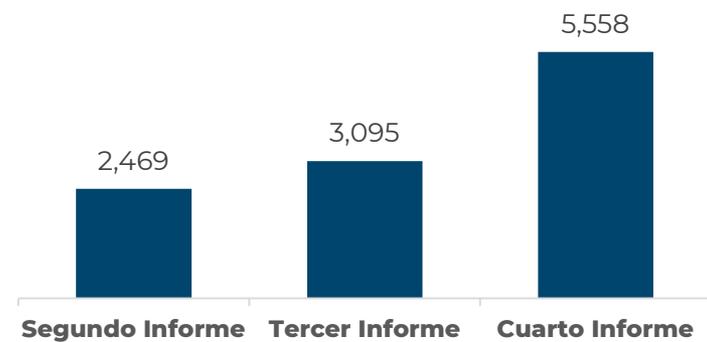
Línea de la vida

A través de la estrategia Línea de la Vida 075, se brinda apoyo emocional las 24 horas, los 365 días del año, mediante intervenciones psicológicas breves vía telefónica en situaciones de crisis. Personal especializado ofrece orientación sobre salud mental y consumo de sustancias, atención a casos de ansiedad, depresión o riesgo suicida, y canalización de situaciones que requieren intervención presencial en los centros de salud especializados.



En este periodo de informe, se incrementaron las atenciones en más de un 100% con relación al segundo informe de gobierno y en un 79.6% con el informe previo. En el actual periodo, brindamos cinco mil 558 intervenciones psicológicas breves, de los cuales se identificaron y refirieron a un mil 434 personas a tratamiento psicológico y farmacológico integral en salud mental, así como, atención especializada a mujeres víctimas de violencia (Gráfica 2.23).

Gráfica 2.23 Atenciones psicológicas breves a través de la línea de atención telefónica 075



Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Promoción y prevención en salud mental

Las personas acuden a los servicios de salud mental por diversas razones, que van desde la necesidad de manejar el estrés y afrontar problemas emocionales, hasta la atención y tratamiento de trastornos mentales. Implementar acciones preventivas y de promoción permite identificar riesgos de manera temprana, reducir la aparición de padecimientos, fomentar hábitos saludables y garantizar el acceso oportuno a intervenciones especializadas. Las estrategias en promoción y prevención de la salud mental se complementan para impulsar la resiliencia individual y colectiva.

Por ello, se han brindado a lo largo de la Administración Estatal, 15 mil 553 atenciones a usuarios que solicitan el servicio de primera vez, a este periodo de informe se brindaron cuatro mil 647 atenciones incrementando en un 120% con relación al primer informe.

Atención Integral a las Adicciones



En Baja California se brinda una atención integral a las adicciones con un enfoque terapéutico que considera aspectos físicos, emocionales y sociales abordando las causas subyacentes de la adicción, con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente y su familia, fortaleciendo su red de apoyo.

Prevención de adicciones y salud mental

La salud mental es un pilar fundamental en la vida de los NNA, por lo que resulta esencial la detección temprana de señales de alerta y la atención a indicadores relacionados con su desarrollo. Identificar oportunamente trastornos mentales y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas

es crucial para garantizar una intervención eficaz, prevenir complicaciones y favorecer su bienestar integral.

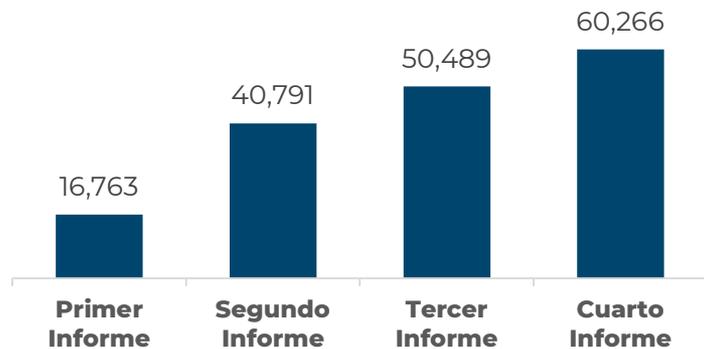
Hemos realizado en lo que va de la Administración 145 mil 954 evaluaciones a NNA (9 a 17 años) y en este periodo se realizaron 39 mil 443 evaluaciones, incrementando en un 97.2% con relación al primer informe de gobierno; de las evaluaciones realizadas se detectaron y refirieron a nueve mil 852 NNA a los CECOSAMA.

El programa de salud mental comunitaria se refiere a la provisión de servicios de salud mental en la comunidad, buscando promover el bienestar, prevenir enfermedades mentales y

ofrecer tratamiento y rehabilitación en el entorno donde las personas viven y trabajan. Estos programas se centran en la participación de la comunidad, la integración social y la recuperación de las personas, utilizando recursos locales y trabajando con diversas instituciones.

Durante esta Administración Estatal, se ha beneficiado a 168 mil 309 NNA mediante campañas preventivas, impartiendo pláticas de sensibilización a la población en materia de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y violencia de género, en este periodo de informe se atendió a 60 mil 266 NNA, con un incremento de más del 200% con relación al primer informe de gobierno y en un 55% en comparación con el tercer informe (Gráfica 2.24).

Gráfica 2.24 Personas beneficiadas en campañas preventivas en el cuidado de la salud para el fortalecimiento de factores de protección en el consumo de sustancias



Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.



Plática de sensibilización en salud mental.

En ISESALUD a través del programa VIBRA, se impulsa un Modelo de Salud Mental Comunitaria basado en promoción, prevención y atención temprana, mediante la integración de líderes comunitarios como facilitadores, se amplía el alcance, se asegura la pertinencia cultural y se fortalece la respuesta local. Esto permite generar redes de apoyo, reducir el estigma y acercar los servicios de salud mental a la comunidad.

Desde su inicio en abril de 2025, se han proporcionado un mil 281 capacitaciones a 854 líderes comunitarios integrados en redes de apoyo en todo el Estado beneficiando a 12 mil 806 personas con talleres y pláticas en temas de prevención en salud mental, con énfasis en prevención del suicidio y consumo de sustancias. A su vez, se realizaron un mil 400 tamizajes comunitarios (Tabla 2.48).

Tabla 2.48 Salud Mental Comunitario VIBRA

Acción	Mexicali	Tecate	Tijuana	Ensenada	San Quintín	Estatad
Líderes comunitarios integrados a VIBRA y capacitados	246	31	218	212	147	854
Personas beneficiadas	3,688	465	3,273	3,178	2,202	12,806

Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

La verdadera eficacia del tratamiento reside en la combinación de una atención personalizada, el acceso a recursos especializados y el fomento de un sólido entorno de apoyo.

En el IPEBC se atiende a las Personas Privadas de su Libertad (PPL) en los CERESOS del Estado con problemas de adicciones o salud mental. Se brinda atención psicológica a 17 mil 596 PPL, en sesiones grupales e individuales para el cuidado de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

La actualización de la estadística en salud es fundamental para el seguimiento de las políticas públicas, en este sentido en el IPEBC, durante el periodo que se informa se desarrollaron cuatro protocolos de estudio en materia de salud mental y adicciones, enfocados en dar evidencia científica para ofrecer alternativas vanguardistas que fortalezcan los sistemas de salud.

Destaca el estudio de Prevalencias diagnósticas y determinantes sociales en salud mental: que analiza el perfil clínico y sociodemográfico de las personas atendidas en el IPEBC, en el área hospitalaria, ambulatoria, y comunitaria. El estudio identificó que los Trastornos del estado de ánimo (31.6%) y de Ansiedad (21.1%) fueron los más frecuentes, y de predominio en mujeres, mientras que los Trastornos del Comportamiento Infantil (15.1%) y los Trastornos psicóticos (9.8%) se presentaron más en hombres.

Para el segundo y tercer estudio, se aplicó la Encuesta de Salud Mental y Consumo de Sustancias; con la participación de un mil 257 personas mayores de 18 años resaltando la brecha de género en la participación (74.5% mujeres), con los objetivos de estimar la prevalencia del consumo de distintas sustancias y la prevalencia de sintomatología depresiva y conductas suicidas, así como su relación con variables sociodemográficas.

El informe de Consumo de Sustancias reportó que el alcohol fue la sustancia más consumida (90.9%), seguida de tabaco (55.9%) y marihuana (36%). En cuanto a sustancias de mayor

riesgo, el consumo de metanfetamina (4.1%), inhalables (2.5%) y medicamentos sin receta médica (5.3%) mostró prevalencias menores, pero clínicamente relevantes. Las conclusiones destacan la necesidad de fortalecer campañas preventivas diferenciadas por género y edad, y ampliar el acceso a servicios de salud mental, dado el vínculo entre uso de sustancias y trastornos emocionales.

El informe en salud mental reveló que el 27.6 % presentó síntomas sugestivos de depresión, el 38.4% ideación suicida alguna vez en su vida y el 15.8% intentó suicidarse, el método de intento más frecuente fue el envenenamiento (63.7%). El estudio resalta la alta prevalencia de sintomatología afectiva y la necesidad urgente de intervenciones comunitarias y preventivas en salud mental.

El cuarto estudio, Tendencias de la demanda de tratamiento en Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETA). Los hallazgos revelan que las metanfetaminas siguen siendo la droga de mayor impacto, aunque con tendencia a la baja, especialmente en mujeres. El fentanilo mostró un aumento en el consumo, con picos en 2024 y ligera disminución en 2025. Además, se incrementó significativamente el número de adolescentes (12 a 17 años) en tratamiento residencial.

Tratamiento de las adicciones

Con el objetivo de detectar de manera oportuna el consumo de sustancias entre la población y ofrecer atención gratuita en todo el Estado, en el IPEBC se proporciona tratamiento multidisciplinario por uso de sustancias psicoactivas a través de seis mil 288 consultas; el 76.7% corresponde a hombres y 23.3% a mujeres con problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

Mediante campañas preventivas para el cuidado de la salud y fortalecimiento de factores protectores para el consumo de sustancias, se llevaron acciones de sensibilización y capacitación a las comunidades, como ferias, pláticas informativas y módulos de atención, beneficiando a 10 mil 841 personas.

Regulación de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETA)

Los EETAS son centros que ofrecen tratamiento especializado para personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, tienen por objetivo que los residentes logren la abstinencia, recuperen la salud integral y se reintegren socialmente a través de relaciones saludables, la adquisición de habilidades para la vida y la prevención de recaídas.

Esta Administración Estatal coadyuva con estos establecimientos en el proceso de reconocimiento y ratificación a través del IPEBC, se realizaron 510 visitas de supervisión, asesoría y capacitación a directivos y/o responsables de los EETAS, a fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente.

En Baja California se tiene el registro de 298 EETAS, 198 están certificados al cumplir con el 80% de los criterios sanitarios de la NOM-028-SSA2-2009 y 22 establecimientos están reconocidos ante la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) lo que nos coloca en Segundo Lugar a Nivel Nacional (Tabla 2.49).

Una de las estrategias en la Regulación de los EETAS es la capacitación al personal que labora en estos centros para dar cumplimiento a los ordenamientos legales vigentes. A lo largo de la Administración se ha capacitado a tres mil 553 consejeros en el Estándar mexicano de competencias, a este periodo de informe corresponde un mil 32 consejeros capacitados.



Espacio reconocido como 100% Libre de Humo de Tabaco y Emisiones.

Tabla 2.49 Distribución de EETAS

Municipio	EETA registrados	EETA certificados	EETA reconocidos por CONASAMA
Mexicali	62	47	5
San Felipe	3	2	-
Tecate	6	5	-
Tijuana	132	96	9
Playas de Rosarito	9	8	-
San Quintín	3	1	-
Ensenada	83	39	8
Total	298	198	22

Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Además, se impartió el Diplomado en Asesoría y Manejo de las Adicciones y Drogas Emergentes dirigido a directores de 80 EETAS de todo el Estado, contando con la participación de 117 asistentes.

Contar con Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco y Emisiones (ELHTE) es una estrategia clave para reducir la exposición al humo de tabaco. Estos espacios, libres de cualquier tipo de humo de tabaco, buscan proteger a los no fumadores de los efectos nocivos del humo de segunda mano y promover ambientes más saludables.

En lo que va de esta Administración Estatal, se ha certificado a 513 establecimientos públicos y privados como ELHTE, a este periodo corresponden 185, 64 en Mexicali, cinco en Tecate, 54 en Tijuana, dos en Playas de Rosarito y 60 en Ensenada.

Por parte de ISSSTECALI se logró la recertificación ante la Secretaría de Salud y la CONASAMA, como ELHTE de 17 unidades médicas, así como de tres unidades administrativas. Dicha certificación tiene una vigencia de dos años (2025-2027).

Protección Contra Riesgos Sanitarios



Visita de verificación plantas procesadoras de productos agrícolas.

La protección contra los riesgos sanitarios son un componente esencial de la salud pública, sus acciones están enfocadas en resguardar a la población de peligros para la salud derivados de productos, servicios, factores ambientales, laborales y emergencias sanitarias, buscando garantizar que los bienes y servicios de consumo sean seguros y eficaces. Esto con estricto apego a la normatividad federal y alineación a las políticas establecidas en el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027, por lo anterior la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Baja California (COEPRIS-BC) lo ejecuta y se compromete a darle cumplimiento.

Transparencia y gestión de calidad en materia de protección contra riesgos sanitarios

Durante la presente Administración Estatal se ha puesto especial énfasis en la transparencia, la rendición de cuentas y la gestión

de calidad lo que ha permitido robustecer y transparentar los procesos en materia de protección contra riesgos sanitarios.

Se fortaleció el uso de tecnologías de la información, poniendo a disposición de la población usuaria mecanismos de consulta a través de una página web y se continúa con el desarrollo del Sistema de gestión de calidad, en aras de garantizar procesos internos homologados, fortaleciendo también su digitalización a través de plataforma digital.

En Baja California, se mantiene vigente el convenio de colaboración entre la Contraloría Social y la COEPRIS-BC, con acciones de difusión, capacitación y atención a quejas y denuncias derivadas de posibles faltas administrativas en sus procedimientos.

Se difundió entre las autoridades estatales la Estrategia Nacional de Buen Gobierno implementada en el 2024; continuamos con

los programas de capacitación a servidores públicos, enfocados en los mecanismos para el combate a la corrupción, logrando capacitar a 175 servidores públicos.

Asimismo, se elaboraron y publicaron en el Periódico Oficial del Estado los Lineamientos del procedimiento para la realización de videograbación en visitas de verificación y en salas multidisciplinarias. Esta normativa busca garantizar un proceso claro y auditado en todas las visitas de verificación.

Se estableció el Procedimiento Operativo Interno de Vinculación de Denuncias en este periodo de informe, el cual está disponible en el sitio web oficial <https://www.coeprisbc.gob.mx/> en su apartado de Buen Gobierno, su objetivo es mejorar la gestión de denuncias y asegurar su adecuada vinculación y seguimiento, contribuyendo así a un proceso más eficiente y transparente.

Se realizó una amplia difusión de los Códigos de Ética y de Conducta, con materiales físicos y electrónicos, a todos los servidores públicos de la Comisión, para garantizar su conocimiento y aplicación, promoviendo una cultura organizacional basada en principios éticos y en el cumplimiento de las normas establecidas.

Se fortaleció la colaboración con diversos sectores relacionados, incluyendo cámaras empresariales, asociaciones de hospitales, el gremio médico y otros prestadores de servicios bajo la competencia de la COEPRIS-BC, con lo que se busca generar un entorno de integridad y buenas prácticas, donde las acciones de todos los involucrados estén alineadas a los principios de ética y legalidad.

En este mismo marco, se sigue trabajando en facilitar la consulta de la normatividad en materia de regulación sanitaria; se logró un 90 % de progreso en la optimización del sitio web institucional. La plataforma brinda a los usuarios acceso a información clave, incluyendo noticias, trámites, talleres, programas y documentos de consulta.

Asimismo, se impulsa el programa Buen Gobierno, ofreciendo una herramienta digital para que la ciudadanía pueda presentar denuncias directamente en el portal de la Secretaría de Honestidad y Función Pública del Gobierno del Estado de Baja California.

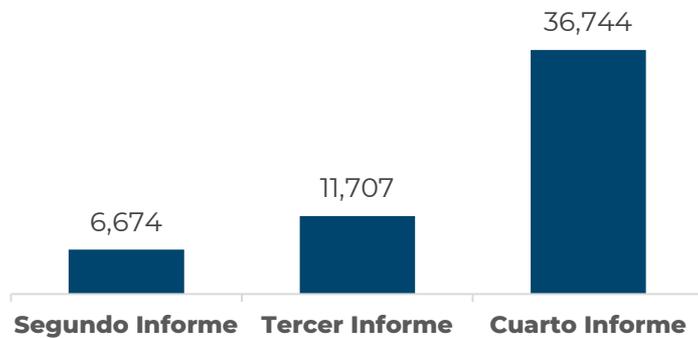
Esta página web ha registrado a lo largo de la Gestión 55 mil 125 visitas, en este periodo de informe se registraron 36 mil 744 visitas, logrando un incremento mayor al 200% en comparación



Fomento sanitario en buenas prácticas de higiene en alimentos.

con el informe anterior. En estas visitas se atendieron solicitudes de servicios como trámites, capacitaciones y denuncias de los usuarios (Gráfica 2.25).

Gráfica 2.25 Ingresos a la página Web de COEPRIS BC



Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Comprometidos con la mejora continua y la profesionalización de los servicios públicos, este gobierno ha avanzado significativamente en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), alineado con la norma internacional ISO 9001, fortaleciendo así la cultura de calidad en el servicio público, mediante la estandarización de procesos y la capacitación del personal involucrado en la operación del sistema.

En el periodo de este informe de gobierno, se logró un avance del 70% en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y se proyecta al cierre del 2025 lograr la certificación oficial por parte de una entidad acreditadora.

Otro de los retos planteados en la COEPRIS-BC fue el contar con la plataforma digital denominada SIIPRIS (Sistema Integral de Información de Protección contra Riesgos Sanitarios) para la captura y análisis de los procedimientos de vigilancia sanitaria y emisión de dictámenes; una prioridad en esta plataforma es la emisión de credenciales del personal verificador con código QR, necesaria en la ejecución de las acciones de vigilancia sanitaria, se alcanzó el 100% de cumplimiento en este punto; la plataforma también incluye programación y emisión de órdenes de visita, captura y dictaminación de Actas de Verificación, en este tema el avance fue del 90%.

Fomento sanitario

En la COEPRIS-BC se fortalecieron las acciones de fomento sanitario mediante la comunicación en redes sociales y medios de comunicación masiva, la capacitación interna y externa y la vinculación con los sectores público, social y privado. Se actualiza de manera permanente nuestras redes sociales para informar a la población sobre alertas sanitarias y compartir infografías y material de difusión.

En colaboración con la Secretaría de Educación, se impartieron cursos-talleres de la NOM-251-SSA1-2009 sobre Prácticas de Higiene en el Proceso de Alimentos, Bebidas o Suplementos Alimenticios, como parte del programa Vive Saludable, Vive Feliz dirigido a escuelas que otorgan servicios de alimentos o bebidas, para garantizar el cumplimiento de la legislación sanitaria vigente, con el objetivo es fortalecer los conocimientos en materia de buenas prácticas de higiene y seguridad en el manejo de alimentos dentro del entorno escolar.

Entre estas capacitaciones destacan: el webinar Lineamientos para la preparación, distribución y expendio de alimentos y bebidas, registrándose 15 mil 226 visualizaciones entre los responsables de tiendas escolares; además plática a directivos escolares sobre la NOM-251-SSA1-2009, con la participación de 14 directivos escolares y tres capacitaciones más sobre esta



Capacitación de calidad del agua en albercas.

normatividad en los municipios de Mexicali, Ensenada y Playas de Rosarito, contando con 481 participantes.

Por solicitud de la Secretaría de Turismo, se impartió capacitación sobre la NOM-245-SSA1-2010, referente a los Requisitos Sanitarios y la Calidad del Agua en albercas.

Durante esta Administración, se han impartido 610 capacitaciones, en este periodo de informe incrementamos en un 92% con relación al primer informe (Tabla 2.50).

Tabla 2.50 Capacitaciones en fomento sanitario

Municipio	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe	Acumulado
Mexicali	33	46	34	56	169
San Felipe	1	1	3	1	6
Tecate	6	5	3	1	15
Tijuana	40	49	52	55	196
Playas de Rosarito	2	2	1	4	9
Ensenada	14	32	19	45	110
San Quintín	6	30	35	34	105
Estatal	102	165	147	196	610

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Vigilancia sanitaria

En cumplimiento al compromiso de proteger la salud de la población contra riesgos sanitarios, se llevaron a cabo acciones de vigilancia y control sanitario a establecimientos que elaboran productos o prestan servicios en materia de: insumos para la salud, servicios de salud, salud ambiental y productos y servicios.

Para ello, se realizaron tres mil 17 visitas de verificación a fábricas, expendios y servicios de alimentos, plantas procesadoras de productos de la pesca y como resultado de estas verificaciones se aplicaron 31 medidas de seguridad (22 suspensiones y nueve aseguramientos) y se realizaron 364 muestreos de diversos alimentos para determinaciones microbiológicas.

Así mismo, 606 visitas de verificación a farmacias y almacenes de depósito y distribución de medicamentos y demás insumos

para la salud, se aplicaron 30 medidas de seguridad que incluyen 16 suspensiones de trabajos o servicios y 14 aseguramientos de insumos, principalmente de medicamentos con fecha de caducidad vencida y sin registro sanitario.

En establecimientos que proporcionan servicios de atención médica y servicios de asistencia social se realizaron 654 visitas de verificación y se aplicaron 116 medidas de seguridad (68 suspensiones de trabajos o servicios y 48 aseguramientos).

Para vigilar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias en establecimientos que manejan sustancias tóxicas como plaguicidas, en servicios de fumigadoras, nutrientes vegetales en plantas agroindustriales y agua para uso recreativo como albercas, se realizaron 490 visitas de verificación sanitaria, derivando en la aplicación de 17 medidas de seguridad (ocho suspensiones de trabajos o servicios y nueve aseguramientos).

Con el propósito de fortalecer las capacidades técnicas en materia de vigilancia, dictamen, sanciones y buenas prácticas regulatorias en servicios de salud, se llevó a cabo el proceso de acreditación de personal verificador-dictaminador, en el marco del Programa de Acreditación a verificadores y dictaminadores en servicios de salud 2025, logrando que cuatro verificadores se acreditaran, por parte de la COFEPRIS.

Evidencia y manejo de riesgo

Un factor determinante en la prevención de enfermedades infecciosas es la disponibilidad de agua segura. La exposición a fuentes hídricas no tratadas, el saneamiento inadecuado y prácticas deficientes de higiene, constituyen rutas de riesgo para la transmisión de padecimientos como EDA, intoxicaciones y brotes epidémicos.

Con el propósito de mitigar estos riesgos, se consolidó el sistema de vigilancia y control de la calidad del agua destinada al uso y consumo humano, especialmente en las comunidades con mayor grado de vulnerabilidad. Particularmente en lo referente al proceso de desinfección (Tabla 2.51).



Monitoreo de la calidad del agua potable.

Tabla 2.51 Eficiencia de cloración del agua potable

Municipio	Primer Informe	Segundo Informe	Tercer Informe	Cuarto Informe
Mexicali	100%	99%	98%	100%
San Felipe	100%	51%	99%	100%
Tecate	50%	70%	78%	100%
Tijuana	100%	100%	65%	78%
Playas de Rosarito	50%	70%	87%	76%
Ensenada	75%	95%	71%	100%
San Quintín	75%	77%	70%	76%
Promedio estatal	80%	80%	81%	88%

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Agua de Uso Recreativo

En Baja California, las actividades recreativas en cuerpos de agua, especialmente en playas, constituyen un elemento central para el bienestar social y el desarrollo turístico de la región. Reconociendo la importancia de garantizar condiciones óptimas para su uso seguro, se ha fortalecido la vigilancia sanitaria en estas áreas mediante un continuo monitoreo y evaluación de la calidad del agua de mar.

Con este propósito, se sigue trabajando en el Proyecto Playas Limpias, iniciativa que coordina esfuerzos interinstitucionales orientados a la protección de la salud. Durante el periodo reportado, se realizaron 699 muestreos en 17 playas, a través de 26 puntos de monitoreo, alcanzando un cumplimiento de monitoreo del 99%, lo cual refleja un avance sostenido en las acciones de vigilancia. En cuanto a la calidad del agua de mar, el 90% de las muestras cumplen con los estándares establecidos, evidenciando condiciones mayoritariamente favorables para el uso recreativo (Tabla 2.52).

El resultado de este monitoreo ha evidenciado riesgos atribuibles principalmente a fuentes de contaminación de origen humano y ambiental. Este contexto ha obligado a fortalecer el sistema de alerta temprana y una mayor coordinación entre los tres



Proyecto Playa limpia en Ensenada.

Tabla 2.52 Calidad del agua de mar para uso recreativo

Municipio	Porcentaje
San Felipe	100%
Tijuana	70%
Playas de Rosarito	90%
Ensenada	100%
Promedio estatal	90%

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

órdenes de gobierno a través de los Comités de Playas Limpias, con el fin de prevenir afectaciones a la salud pública y fomentar una respuesta inmediata ante riesgos sanitarios.

Autorización sanitaria

Las autorizaciones sanitarias son un acto administrativo que tienen el carácter de: Licencias, Permisos, Avisos y Tarjetas de control sanitario, sirven como herramientas para proteger la salud de la población ante riesgos sanitarios.

Durante el periodo que se informa, otorgamos 83 Licencias sanitarias para farmacias, 19 en Mexicali, 40 en Tijuana, 22 en Ensenada y dos en San Quintín; 20 Licencias autorizadas para servicios de Rayos X, 46 Permisos de Responsable Sanitario de Rayos X y autorizamos dos Licencias para Servicios Urbanos de Fumigación, Desinfección y control de Plagas en el Estado, una empresa es de Tijuana y otra de Ensenada.

En el área de Insumos para la salud, autorizamos 403 trámites, 217 corresponden a Permisos de libro de control de estupefacientes y psicotrópicos y 186 a Avisos de previsión de compra y venta de medicamentos que contengan estupefacientes para farmacias (Tabla 2.53).

En el área de Comercio Internacional se otorgaron seis mil 956 autorizaciones, cuatro mil 361 corresponden a Permisos

Tabla 2.53 Autorización sanitaria

Municipio	Permiso libro de medicamento controlado	Avisos de previsión para compra y venta de estupefacientes
Mexicali	44	24
Tijuana	144	142
Ensenada	29	19
San Quintín	0	1
Estatal	217	186

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

de importación de insumos para maquila y un mil 898 a Permisos de importación de productos de alimentos. Además, un mil 100 avisos de importación de productos de papelería y mercería) y dos mil 137 Certificados de Exportación para productos de la pesca. Estos trámites fueron atendidos a través de la plataforma de la Ventanilla Única de Comercio Exterior Mexicano.

Atención de emergencias sanitarias

Baja California ha enfrentado emergencias sanitarias por riesgos físicos, químicos y biológicos. Para proteger a la población se cuenta con brigadistas sanitarios capacitados que atienden situaciones como pandemias, brotes por agua o alimentos contaminados, eventos masivos (deportivos, culturales, turísticos), infecciones asociadas a la atención médica, incidentes químico-tecnológicos y desastres naturales como fenómenos hidrometeorológicos, temperaturas extremas.

La entidad se encuentra por encima de la media nacional en el proceso de identificación y notificación de incidencias emergentes, se presentaron 136 incidencias de eventos emergentes y 69 acciones preventivas, beneficiando a una población de dos millones 372 mil 826 habitantes.

Control de la brucelosis

La entidad cuenta con diversas áreas de producción de leche y su aprovechamiento para la elaboración de subproductos lácteos como el queso. Los productos lácteos suelen ser preparados con limitadas prácticas sanitarias y de tecnificación, como la pasteurización, proceso para la eliminación de microorganismos como es el caso de la *brucella* spp, patógeno de importancia en salud pública por el consumo de quesos y leche sin pasteurizar.

En este contexto, se realizan actividades coordinadas con productores de queso y leche, para fortalecer las buenas prácticas sanitarias en su producción. Se capacitaron a 45 productores de la zona de Tecate y Ojos Negros, regiones y referentes en la producción de estos alimentos y se realizó la toma de 30 muestras de leche y queso sin pasteurizar, para su diagnóstico e identificación de la presencia de *brucella* spp. Con estas acciones se protegió a dos millones 146 mil 183 habitantes.



Atención de evento emergente sanitario.

Registro Estatal para los Prestadores de Servicios de Salud y Bienestar (REPSSABI)

Tabla 2.54 Autorregulación a través del REPSSABI

Giros	Segundo Informe		Tercer Informe		Cuarto Informe	
	Registrados	Concluidos	Registrados	Concluidos	Registrados	Concluidos
Consultorios generales y/o de especialidad	117	90	94	94	150	150
Consultorios de estomatología	11	10	32	32	30	27
Laboratorios clínicos	13	11	9	9	12	9
Ambulancias	7	4	12	12	4	2
Farmacias, boticas y droguerías	1	0	1	1	4	4
Casas de asistencia adultos mayores	-	-	-	-	2	1
Residencia con cuidados de enfermería (casas de recuperación)	-	-	-	-	6	5
Registro de prestadores de servicios de salud y bienestar en materia de hospital	15	14	5	5	8	3
Unidades quirúrgicas	22	17	7	7	1	1
Total	186	146	160	160	217	202
Porcentaje de establecimientos que concluyeron el proceso de autorregulación	78.49%		100%		93%	

Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.

Objetivo: Regularizar y garantizar la calidad y la seguridad en la atención médica, con el fin de mitigar los potenciales riesgos a la salud de la población.

Generalidades: El REPSSABI constituye un procedimiento de regularización a través del cual los establecimientos realizan una autoevaluación de la calidad de los servicios de atención médica que prestan, a efecto de constatar que cumplen satisfactoriamente con criterios de capacidad, calidad y seguridad para el paciente.

Resultado: En la Ventanilla Digital del Programa de Autorregulación REPSSABI, a partir de su inicio en el segundo año de gobierno de esta Administración, se han registrado 578 establecimientos, de los cuales 497 han concluido su proceso de Autorregulación. A este periodo corresponde 217 establecimiento registrados y 202 han concluido su proceso (Tabla 2.54).