02 POLÍTICA PÚBLICA

# Salud y Calidad de Vida

## Bienestar Compartido
**entre miles de familias**

**con Servicios de Salud en el territorio**

**2022** 72

**2026** **118** **localidades**
**con 871 mil habitantes**

**A través de las Unidades Itinerantes de Salud Pública**

**Logramos llegar**
a las localidades más alejadas a lo largo de todo el territorio estatal con Salud Pública en **5 años de Gestión Estatal.**




**En BC abrazamos a la población y acercamos los servicios de salud al territorio para alcanzar el bienestar de los bajacalifornianos.**

PED 2022 - 2027

BIENESTAR COMPARTIDO BAJA CALIFORNIA

3 SALUD Y BIENESTAR · 5 IGUALDAD DE GÉNERO · 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES · 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES

## SALUD PÚBLICA

**BC** 2022-2026 fortalece el **Banco Sanguíneo para la atención médica**

**logramos aumentar**

2025 **6.5%** proporción de donaciones

2022 **4.9%**

con la realización de **333 mil 149 donaciones voluntarias y altruistas,** en beneficio de los bajacalifornianos.

**BC se convierte en la primer entidad de Latinoamérica** en implementar un **Programa de Trasplante Renal en una unidad de la Cruz Roja Mexicana.**

**BC reactiva Programa de Trasplante Hepático** tras 10 años de inactividad.

2022-2026
**Programa Estatal de Cirugía de Cataratas**
con la realización de **5 mil 597 cirugías** a población de **60 años y más** sin seguridad social devolviendo la visión y mejorando su bienestar.

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

2022-2026
Logrando la atención de **1 mil 188 pacientes** por **Síndrome Coronario Agudo** y beneficiando a **756 pacientes con procedimientos coronarios.**

Baja California da respuesta estatal ante el **brote de Sarampión 2026** con **más de 117 mil dosis** aplicadas contra este virus en coordinación con el Sistema de Salud para **proteger a la población más vulnerable.**

Vigilancia de **Riesgos Epidemiológicos**
**Cero transmisión autóctona de arbovirosis en Baja California**
**Dengue** únicamente con casos importados y sin defunciones desde 2024.
**Zika** Sin casos desde 2019.
**Chikungunya** y paludismos solo importados.

**Notificación al 100% en los Sistemas de Vigilancia Prioritarios** se elevó el desempeño operativo del 90 al 100 porciento en Parálisis Flácida Aguda, VIH, SISVER, ETV y Enfermedad Febril Exantemática, con la RHOVE al cien porciento de Cobertura Estatal.

**BC** arranca el **Programa de Cáncer en la Infancia y Adolescencia** como ayuda social a personas menores de 18 años con diagnóstico de cáncer en condiciones de vulnerabilidad, en beneficio de **14 familias** que **recibieron apoyos para cubrir necesidades asociadas al tratamiento médico como traslados, hospedaje, alimentación,** entre otros.

2022-2026
En Baja California **se detecta y atiende la violencia familiar y de género** se han aplicado alrededor de **92 mil** herramientas de detección **y 26 mil 831** intervenciones psicológicas **a más de 5 mil mujeres víctimas de violencia.**

**Laboratorio Estatal de Salud Pública** se convierte en la única unidad de atención en salud con atención en **Lengua de Señas Mexicana (LSM) y Lenguas Indígenas** a través del **Modelo Único de Atención Ciudadana (MUAC)** del Gobierno Estatal.

En BC cumplimos **60 años sin casos de rabia en humanos y 44 años sin casos de rabia canina,** somos el único Estado en lograr estos resultados.

**BC Indicador**
**Tasa de Mortalidad por Enfermedades Isquémicas del Corazón**
**logramos disminuir**




**81.7** **70.5**
**tasa por cada 100 mil habitantes con tendencia a la baja en 2025.**

**BC Indicador**
**Tasa de Mortalidad por Tuberculosis**
**logramos disminuir**




**8.3** **6.2**
**tasa por cada 100 mil habitantes con tendencia a la baja en 2025.**

Uno de los más grandes **retos de Salud Pública** para la Entidad.

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

**BC Indicador**
**Mortalidad Infantil**
**logramos mejorar**
posición nacional en el ICE*

2026 **3RO**
2022 **18VO**

* **Índice de Competitividad Estatal, 2026.**

**BC Indicador**
**Morbilidad por Enfermedades Respiratorias**
**logramos mejorar**
posición nacional en el ICE*

2026 **5TO**
2022 **13RO**

* **Índice de Competitividad Estatal, 2026.**

*Fuente: IMCO, Instituto Mexicano para la Competitividad, A.C. (ICE 2026).*

2022-2026
En ISSSTECALI mediante el programa **"Médico en tu Casa"** se han proporcionado **más de 37 mil consultas** en beneficio de los **derechohabientes en situación de vulnerabilidad** por edad, discapacidad o imposibilidad de traslado.



**254 mil 907** **terapias físicas.**



2022-2026
En la **Clínica de Rehabilitación de ISSSTECALI** brindamos

**53 mil 487** **consultas de rehabilitación.**

# SALUD MENTAL

**Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California**

En Baja California **fortalecemos la Salud Mental en NNA**

**2022-2026**
Se fortalece la atención a personas con **Trastorno del Espectro Autista (TEA)** otorgando **26 mil atenciones psiquiátricas y psicológicas** con enfoque de derechos humanos.

**2022-2026**
se han otorgado **más de 473 mil consultas psiquiátricas y psicológicas.**

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 **230 mil 209 personas.**

En BC se han aplicado **más de 185 mil evaluaciones** a NNA y jóvenes para la **detección oportuna de trastornos mentales y por uso de sustancias psicoactivas.**

Se brinda **apoyo emocional** a través de la estrategia **Línea de la Vida 075** en esta Administración hemos brindado **17 mil 114 intervenciones,** **incrementando en un 100%** con relación al 2023.

**DISPONIBLE LAS 24 HORAS DEL DÍA LOS 365 DÍAS DEL AÑO**

# CALIDAD EN LA SALUD

**2022-2026**
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**[1] han concluido **708 establecimientos** en el proceso de **Autorregulación.**

La **Comisión Estatal para la Protección de Riesgos Sanitarios (COEPRIS BC)** logra la **certificación ISO-9001** en el servicio de **vigilancia sanitaria.**

La **Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California** logró una **efectividad del 98%** en **acciones de conciliación**, por **arriba de la media nacional** que es del 97%.

A través de la **CAME** se han **incrementado** en un **62%** las **personas beneficiadas** con los servicios otorgados desde el 2022.

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

# ACCESO A LA SALUD

**Unidades Itinerantes de Salud Pública** han brindado **838 mil 736 servicios de salud** en todo el Estado, acercando la salud a las personas de **118 Localidades** en zonas de mayor rezago y más alejadas en los 7 municipios.

Programa de **Salud Bucal** fortaleciendo la prevención y la atención odontológica con alrededor de
**449 mil consultas dentales**
**Más de 2 millones 750 mil actividades preventivas**
**770 mil actividades curativo-asistenciales**
en beneficio de la población sin seguridad social.

**BC Indicador**
**Acceso a Instituciones de Salud**
**logramos mantener** posición nacional en el ICE*
**4TO lugar**
**Cinco años Consecutivos** **2022-2026**
* **Índice de Competividad Estatal, 2026**
*Fuente: IMCO, Instituto Mexicano para la Competitividad, A.C. (ICE 2026).*

**BC arranca el Centro Estatal de Emergencias en Salud (CEMER) con una inversión de más de 10 millones de pesos en infraestructura y equipamiento** para fortalecer la atención prehospitalaria en beneficio de toda la población.



**2022-2026**
**488 camas hospitalarias**

**BC amplía cobertura en coordinación con el Gobierno de México a través de la nueva**
## Infraestructura Hospitalaria

- **Hospital General Tijuana Zona Este IMSS-BIENESTAR**
- **Hospital General Regional Ensenada IMSS -** En proceso segunda etapa.
- **Hospital Integral Comunitario San Felipe IMSS-BIENESTAR**

Adicionalmente la Federación, invirtió en los hospitales y clínicas del ISSSTE en Ensenada y Playas de Rosarito; y en la Unidad de Medicina Familiar y Hospital Rural del IMSS en Mexicali y San Quintín respectivamente.

**2022-2026**
**7 Clínicas para el Bienestar** ubicadas en
**Ensenada**
• Maneadero
**Valle de Mexicali**
• Delta
**Playas de Rosarito**
• Primo Tapia
**San Quintín**
• San Quintín
**Tijuana**
• El Niño
• El Ranchito
• Chihuahua

**Ofreciendo alrededor de 238 mil servicios médicos de salud gratuitos** como: mastografías, consultas dentales, oftalmológicas y médicas, análisis clínicos y suministro de medicamentos.

**Inversión: más de 163 millones de pesos.**

**BC Indicador**
**Camas de Hospital**
**logramos mejorar** posición nacional en el ICE*
**2026 19NO**
**2022 21RO**
* **Índice de Competividad Estatal, 2026**
*Fuente: IMCO, Instituto Mexicano para la Competitividad, A.C. (ICE 2026).*



BAJA CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

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...

# Honestidad y Resultados

**Logros y proyectos del Gobierno de México en Baja California**

**Baja California implementa el SNSP** Servicio Nacional de Salud Pública en coordinación con **Autoridades Federales, Instancias Estatales y Municipales** fortaleciendo la **prevención, vigilancia y respuesta ante riesgos sanitarios.**

Se concluye en BC **Estrategia Nacional** vive Saludable Vive Feliz visitando **1 mil 271 escuelas primarias públicas** evaluando a **más de 244 mil NNA** en medición de peso y talla, agudeza visual y auditiva, así como pláticas de promoción de estilos de vida saludables.



Salud en el Mundial Social 2026
**Semana Nacional de SALUD PÚBLICA**
Del 23 al 30 de mayo 2026
impulsando acciones de **promoción y prevención,** beneficiando a **517 mil 144 personas** mediante 142 eventos masivos.

Gobierno de México

**En 2027, Baja California arrancará el Servicio Universal de Salud (SUS)** en coordinación con **IMSS, ISSSTE e IMSS-BIENESTAR** con el objetivo de **garantizar que toda persona pueda acceder a la atención médica,** sin importar su afiliación laboral.

**Se instalarán 183 consultorios** para un sistema de salud más cercano y accesible para las familias bajacalifornianas.

# Salud y Calidad de Vida




Toma de protesta del Comité de Salud de la colonia Cumbres de Tijuana.

El Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud del Estado, en su carácter de autoridad sanitaria y ente rector del Sistema Estatal de Salud, conduce la política pública en materia de salud, promoviendo la coordinación entre las instituciones del sector para fortalecer la cobertura, calidad y continuidad de la atención, con el propósito de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población.

El Sistema Estatal de Salud está conformado por instituciones públicas que brindan atención a distintos grupos de población, entre ellas el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Gobierno y Municipios del Estado de Baja California (ISSSTECALI), los Servicios

de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS BIENESTAR) y el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California (ISESALUD), estos dos últimos responsables de la atención de la población sin seguridad social. Asimismo, el Estado cuenta con el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC) para la atención especializada en materia de salud mental. Por su parte, la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR) proporcionan atención médica a su personal, mientras que el sector privado complementa la oferta de servicios de salud en la entidad.

Como parte de las acciones para fortalecer este Sistema, el Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP) se implementa en Baja California bajo la coordinación de las autoridades sanitarias federales y estatales, en articulación con ISESALUD. Su operación fortalece las funciones esenciales de salud pública y contribuye a la prevención de riesgos, la vigilancia y la protección de la salud colectiva.

# Cobertura Efectiva de Atención en Servicios de Salud



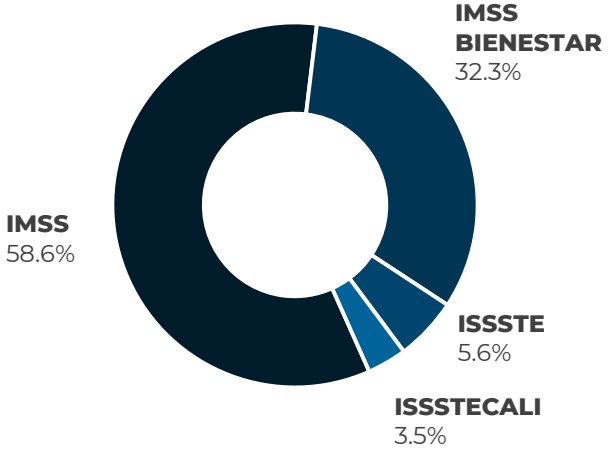
Mega jornada de cirugías de cataratas y lentes graduados.

## Cobertura de servicios de salud

En 2026, Baja California cuenta con una población de cuatro millones 189 mil 285 habitantes. De ellos, 58.6% (dos millones 453 mil 236 personas) son derechohabientes del IMSS; 5.6% (235 mil 376) del ISSSTE; y 3.5% (148 mil 905) del ISSSTECALI. Por su parte, un millón 351 mil 768 personas (32.3%) no cuentan con seguridad social y su atención corresponde al IMSS BIENESTAR y al ISESALUD, que fortalece las acciones de salud pública en beneficio de esta población (Gráfica 2.1).

En el Estado se ha incrementado la derechohabiencia con relación a 2025 en 5.4%, asociado al crecimiento del empleo formal, que ha permitido ampliar el acceso de la población a los servicios de salud.

**Gráfica 2.1: Porcentaje de población de responsabilidad por institución**




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

La atención a la población sin seguridad social se organiza en cuatro Distritos de Salud (previamente denominados Jurisdicciones Sanitarias), responsables de coordinar la prestación de servicios, los programas institucionales, las acciones intersectoriales y la participación social en su ámbito territorial. Del total de esta población, el Distrito de Salud Zona Metropolitana Tijuana concentra el 62.3% (843 mil 648 personas); Mexicali y San Felipe el 20.7% (280 mil 607); Ensenada el 12.0% (161 mil 520); y San Quintín el 5.0% (67 mil 331) (Gráfica 2.2).

En el IMSS BIENESTAR se cuenta con 309 núcleos básicos integrados por personal médico, de enfermería y promoción, que cubren funcionalmente 927 mil personas (68.50%). Con la finalidad de ampliar la cobertura de servicios de salud, a través de las Unidades Itinerantes de Salud Pública (Centros de Salud Móviles) se fortalecen las redes integradas de salud con enfoque en las comunidades más alejadas y con mayor grado de marginación. Actualmente se cuenta con tres convoy de 12 vehículos con rutas de atención en los siete municipios del Estado.

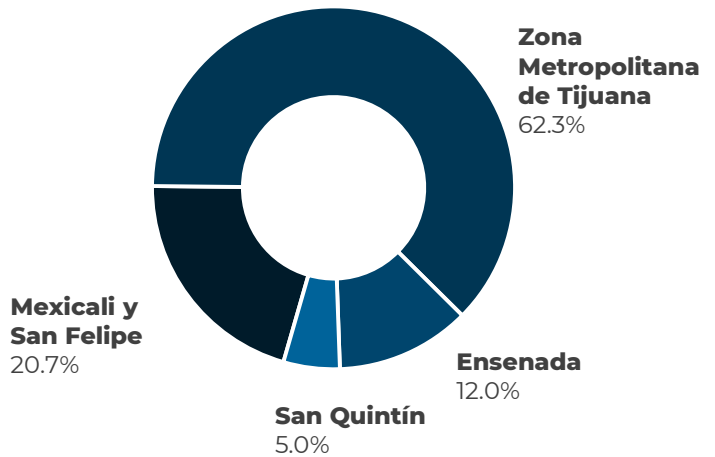
A su vez, con el propósito de coordinar y vincular a las personas con los servicios de salud, en Baja California se opera el Centro Coordinador de Salud para el Bienestar (CECOSABI), a través del SNSP, facilitando la referencia oportuna y reduciendo los tiempos de atención dentro del Sistema Estatal de Salud.

Durante la presente Administración se han realizado un mil 441 gestiones de vinculación en los cuatro Distritos de Salud, favoreciendo el acceso oportuno a la atención de población con y sin derechohabiencia.

Por parte de ISSSTECALI se atiende una población de responsabilidad con mayor concentración en el municipio de Mexicali con 63 mil 303 derechohabientes (ocho mil 555 del Valle), seguido de Tijuana con 47 mil 858 y una menor proporción en los municipios de Ensenada con 21 mil 541 derechohabientes (121 en Vicente Guerrero), Tecate cinco mil 767, Playas de Rosarito cinco mil 675, San Quintín con tres mil 503 y un mil 258 en San Felipe (Gráfica 2.3).

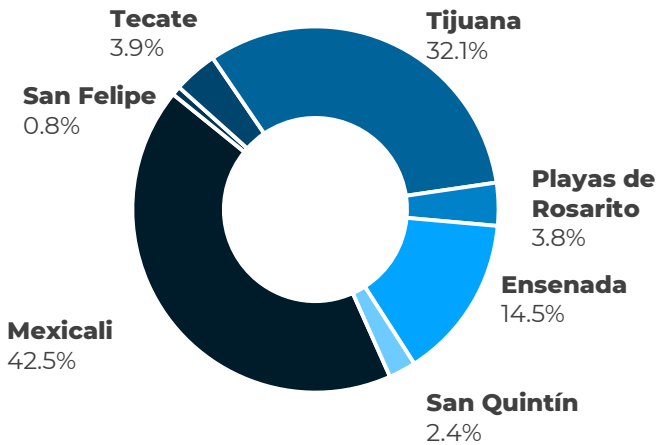
La infraestructura para la atención médica de la población sin seguridad social, actualmente transferida al IMSS BIENESTAR, está integrada por 79 centros de salud urbanos, 23 centros de salud rurales, cinco Centros Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS), dos UNEME SoRiD, un Centro Regional de Desarrollo Infantil, 35 unidades médicas móviles (incluyendo el Centro Móvil de Desarrollo Infantil en Tijuana), un Hospital Integral Comunitario, seis hospitales generales,

**Gráfica 2.2: Porcentaje de población sin seguridad social por Distritos de Salud**




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

**Gráfica 2.3: Porcentaje de derechohabiencia de ISSSTECALI por municipio**




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

dos Hospitales Materno Infantil y una Unidad Oncológica en Mexicali (Tabla 2.1).

Por su parte, la infraestructura bajo la administración de ISESALUD, en fortalecimiento a las acciones de salud pública está conformada por tres Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), dos unidades de cirugía ambulatoria, cuatro unidades móviles (una unidad EDUSEX y tres módulos rosas móviles), un Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP), un Centro Estatal de Emergencias en Salud (CEMER), tres centros antirrábicos, un almacén de vacunas y cinco unidades de apoyo administrativo, integradas por cuatro oficinas distritales y una oficina central (Tabla 2.2).

**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 | - | 3 | 28 | 2 | 16 | 5 | 79 |
| Unidades de salud rurales | 6 | - | 2 | 1 | 1 | 8 | 5 | 23 |
| Centros Avanzados de Atención Primaria a la Salud (CAAPS) | 2 | - | - | - | - | 2 | 1 | 5 |
| Total de unidades de salud | 33 | - | 5 | 29 | 3 | 26 | 11 | 107 |
| UNEMES SoRid | - | - | - | 1 | - | 1 | - | 2 |
| Centro Regional de Desarrollo Infantil (CEREDI) | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Unidades médicas móviles * | 5 | - | - | 21 | 2 | 4 | 3 | 35 |
| Hospitales generales | 1 | - | 1 | 2 | 1 | 1 | - | 6 |
| Hospital Integral Comunitario | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 |
| Hospital Materno Infantil | 1 | - | - | 1 | - | - | - | 2 |
| Unidad Oncológica en Mexicali | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Almacén estatal | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |

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

*Fuente: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.*

Durante el periodo que se informa, se da continuidad a la prestación de servicios de atención médica a la población sin seguridad social. Mediante las unidades de salud del IMSS BIENESTAR se otorgaron un millón 263 mil 346 consultas de las cuales el 76.2% corresponde a consulta general, el 9.1% a consulta de especialidad y el 14.6% a atención de urgencias; asimismo, se realizaron 23 mil 809 cirugías y se registraron 36 mil 739 egresos hospitalarios. En lo que va de la presente Administración, se han otorgado seis millones 400 mil 203 consultas, se han realizado 148 mil 519 cirugías y se han registrado 218 mil 805 egresos hospitalarios (Tabla 2.3).

Cabe destacar que, a partir de junio de 2026, el Gobierno del Estado a través del ISESALUD y en concurrencia con

**Tabla 2.2: Infraestructura del ISESALUD**

| Tipo de unidad | Mexicali | Tijuana | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|
| CAPASIT | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| Unidad médica móvil | - | 4 | - | - | 4 |
| Unidades de cirugía ambulatoria | 1 | - | 1 | - | 2 |
| LESP | 1 | - | - | - | 1 |
| CEMER | 1 | - | - | - | 1 |
| Centro antirrábico | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| Almacén de vacunas | 1 | - | - | - | 1 |
| Unidad 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 | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Consulta general | 779,536 | 1,106,531 | 1,010,338 | 1,047,289 | 935,726 | 4,879,420 |
| Consulta de especialidades | 98,104 | 99,188 | 105,784 | 131,765 | 147,915 | 582,756 |
| Consulta de urgencias | 175,581 | 179,014 | 207,739 | 195,988 | 179,705 | 938,027 |
| Total de consultas | 1,053,221 | 1,384,733 | 1,323,861 | 1,375,042 | 1,263,346 | 6,400,203 |
| Cirugías | 38,543 | 30,842 | 29,061 | 26,264 | 23,809 | 148,519 |
| Egresos hospitalarios | 48,523 | 44,331 | 45,677 | 43,535 | 36,739 | 218,805 |

*Fuente: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.*



Equipamiento del área de rehabilitación en Hospital Tijuana, ISSSTECALI.

IMSS BIENESTAR, puso en marcha el servicio de cirugía maxilofacial de alta especialidad en el Hospital General de Mexicali, mediante una inversión de 500 mil pesos, ampliando la cobertura de atención especializada a nivel estatal. Al periodo que se informa se han realizado 11 procedimientos.

ISSSTECALI brinda atención médica a través de 20 unidades médicas, de las cuales 17 corresponden al primer nivel de atención y tres son unidades hospitalarias de segundo nivel, con una capacidad instalada de nueve quirófanos y 164 camas censables. Asimismo, fortalecimos el Modelo de Atención en Salud mediante la incorporación del servicio Cardio-Reno-Metabólico (CAREME) en las clínicas de servicios ampliados y la puesta en marcha de la Clínica de Atención Primaria CALISSS en Mexicali, con capacidad para atender a siete mil derechohabientes (Tabla 2.4).

Al periodo que se informa brindamos un millón 3 mil 168 consultas, incrementando en un 16.3% respecto al inicio de la

**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 | - | - | 3 | 3 |
| Clínicas de atención primaria | 6 | - | 1 | 7 |
| Clínicas de servicios ampliados | 2 | 4 | - | 6 |
| Clínica de rehabilitación | 1 | - | - | 1 |
| Clínica de síndrome metabólico | 1 | - | - | 1 |
| Unidades hospitalarias | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Camas censables | 75 | 56 | 33 | 164 |
| Quirófanos | 4 | 3 | 2 | 9 |

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

Administración, además se realizaron siete mil 373 cirugías y ocho mil 456 egresos hospitalarios (24.5% de incremento con relación al primer informe), a su vez, se reporta un porcentaje de ocupación hospitalaria del 82%.

En lo que va de esta Gestión Estatal se han otorgado cuatro millones 682 mil 819 de consultas, se realizaron 38 mil 631 cirugías y 37 mil 317 egresos hospitalarios (Tabla 2.5).

Como parte de las intervenciones de alta especialidad se canalizaron 294 pacientes a distintos institutos nacionales de salud para su diagnóstico y tratamiento especializado, entre ellos los Institutos Nacionales de Cancerología, Neurología y Neurocirugía, Pediatría, Rehabilitación, Cardiología, Enfermedades Respiratorias y Ciencias Médicas y Nutrición.

**Tabla 2.5: Consultas otorgadas en ISSSTECALI**

| Tipo de consulta | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Consultas generales | 481,528 | 516,364 | 528,760 | 545,677 | 586,481 | 2,658,810 |
| Consultas de especialidad | 203,530 | 230,693 | 272,267 | 224,395 | 219,663 | 1,150,548 |
| Consultas de rehabilitación | 5,696 | 6,350 | 6,803 | 12,540 | 11,501 | 42,890 |
| Consultas de urgencias | 106,756 | 120,516 | 103,178 | 126,037 | 137,592 | 594,079 |
| Consultas de odontología | 41,705 | 49,706 | 48,445 | 48,705 | 47,931 | 236,492 |
| Total | 839,215 | 923,629 | 959,453 | 957,354 | 1,003,168 | 4,682,819 |

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



*"Agradezco a ISSSTECALI, al equipo médico de infectología y al resto del personal de salud que me atendió con profesionalismo y calidez humana durante el diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad (mal de Pott, tuberculosis espinal). Reconozco a la institución por su nivel de calidad en el servicio, porque a través de una atención tan personalizada y el desarrollo de dos cirugías exitosas es que he podido recuperar mi movilidad y mi salud, estoy eternamente agradecido".*

Con el corazón por delante.

**Ángel Armando Huerta Noriega**
Paciente derechohabiente de ISSSTECALI en sesión de rehabilitación.

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




*"Para nosotros es una verdadera bendición que las Unidades Itinerantes de Salud Pública lleguen hasta aquí, a nuestra comunidad de la colonia Las Cumbres. Quiero agradecer a nuestra gobernadora Marina del Pilar, porque la gente está muy feliz y aprovechando todos estos servicios gratuitos. Yo ya aproveché: fui al dentista, me atendió el médico y también me hicieron radiografías. Todo completamente gratis y aquí, prácticamente a la puerta de nuestra casa. En este gobierno, el bienestar es compartido".*

Con el corazón por delante.

**Sra. Adela Zepeda**
Beneficiaria de las Unidades Itinerantes de Salud Pública.

*La población en situación de vulnerabilidad y en contexto de movilidad es una prioridad para el Gobierno del Estado, radica desde su condición social, económica y geográfica que podrían limitar su acceso a los servicios de salud. En este sentido, la identificación de estos grupos permite orientar acciones específicas para reducir las brechas de atención y fortalecer la equidad en el ejercicio del derecho a la salud.*

*En atención a esta problemática el ISESALUD trabaja en la Estrategia Corazones, en coordinación con el sector y municipios, para atender las 53 regiones con mayor rezago social, integradas por 135 localidades prioritarias. En materia de salud, la estrategia promueve y brinda un modelo de atención mediante las Unidades Itinerantes de Salud Pública, incorporando acciones preventivas como vacunación universal, control de zoonosis y promoción de la salud.*

*Entre los servicios otorgados se incluyen consulta médica, psicológica y odontológica, suministro de medicamentos, estudios de laboratorio y gabinete, mastografías, densitometría ósea, electrocardiogramas, ultrasonidos, audiometrías, optometrías, prevención de pediculosis y traslados en ambulancia, contribuyendo a mejorar el acceso oportuno y la cobertura de los servicios de salud.*

*Además, el IPEBC contribuye a esta estrategia fortaleciendo las acciones de promoción de la salud mental a través de módulos de orientación y eventos comunitarios, al periodo de informe, brindamos orientación a 30 mil 480 personas.*

**Tabla 2.6: Servicios otorgados a través de las Unidades Itinerantes de Salud Pública**

| Servicio | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe* | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Consulta general, dental, orientación psicológica | 30,961 | 63,291 | 59,444 | 81,601 | 59,396 | 294,693 |
| Prevención de pediculosis | - | 14,906 | 14,802 | 11,592 | 12,658 | 53,958 |
| Electrocardiograma | 8,571 | 16,205 | 15,625 | 12,321 | 15,245 | 67,967 |
| Radiografías de tórax | 7,830 | 13,971 | 12,151 | 12,841 | 14,608 | 61,401 |
| Ultrasonidos | 7,780 | 14,789 | 16,305 | 11,920 | 13,718 | 64,512 |
| Mastografías | 3,260 | 5,771 | 5,635 | 5,197 | 4,896 | 24,759 |
| Densitometrías del calcáneo | 7,803 | 14,273 | 13,436 | 11,261 | 12,230 | 59,003 |
| Laboratorios clínicos | 14,547 | 23,808 | 20,383 | 19,711 | 21,741 | 100,190 |
| Audiometrías | 3,339 | 8,170 | 11,933 | 11,147 | 12,321 | 46,910 |
| Optometría | 2,929 | 13,608 | 14,558 | 18,842 | 15,406 | 65,343 |
| Total | 87,020 | 188,792 | 184,272 | 196,433 | 182,219 | 838,736 |

**Inicio de la Estrategia Corazones en febrero de 2025.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

**Tabla 2.7: Estrategia Corazones**

| Municipios | Localidades atendidas |
|---|---|
| Mexicali | 39 |
| San Felipe | 1 |
| Tecate | 3 |
| Tijuana | 34 |
| Ensenada | 5 |
| San Quintín | 36 |
| Estatal | 118 |

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

**Resultados:**

*En este periodo de informe, se otorgaron 182 mil 219 servicios en salud en 118 comunidades prioritarias en el Estado y se entregaron un mil 548 apoyos funcionales de manera gratuita. Adicionalmente se realizaron 49 traslados al segundo nivel de atención, se dispensaron 13 mil 5 recetas a pacientes, entregamos 34 mil 249 piezas de medicamentos (Tablas 2.6 y 2.7).*

Mediante las Unidades Médicas Móviles del 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 otorgaron a este periodo 88 mil 581 acciones de promoción y prevención, 140 pacientes referidos, 12 mil 171 consultas médicas en beneficio de 76 mil 282 personas de estos grupos poblacionales.

Avanzar en el uso y aprovechamiento de la tecnología ha sido una prioridad para este Gobierno; en ese sentido, ISSSTECALI sigue promoviendo la telemedicina como herramienta para brindar consulta médica especializada a distancia entre la red de unidades hospitalarias y clínicas de servicios ampliados de salud a los derechohabientes.

Durante este periodo se proporcionaron un mil 45 consultas de especialidad por telemedicina a través de los servicios de Medicina Interna, Dermatología, Pediatría, Psiquiatría, Psicología, Nutrición y Geriatría principalmente, logrando incrementar en 23% con respecto al Primer Informe de Gobierno. En lo que va de la Administración se han llevado a cabo cuatro mil 540 consultas (Tabla 2.8).

El Programa Médico en Tu Casa se trabaja en ISSSTECALI desde el inicio de la actual Administración, este programa ha contribuido a fortalecer la estrategia de gobierno cercano y accesible, permitiendo garantizar una atención oportuna a la población derechohabiente que se encuentra en condición de vulnerabilidad por problemas de movilidad e invalidez principalmente.

Durante esta Administración se han proporcionado 37 mil 9 consultas correspondiendo a este periodo de informe ocho mil 597 consultas significando un incremento del 122.6% con respecto al inicio de la gestión. Asimismo, hemos surtido ocho mil 597 recetas médicas y se han emitido 358 solicitudes de laboratorio en beneficio de un mil 26 pacientes con padecimientos crónicos integrados al programa, a quienes se les da seguimiento y tratamiento oportuno.

**Tabla 2.8: Consultas de telemedicina en ISSSTECALI**

| Servicio | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Medicina general | 218 | 107 | - | - | - | 325 |
| Psiquiatría | 92 | 92 | 78 | 144 | 122 | 528 |
| Dermatología | 25 | 28 | 62 | 36 | 67 | 218 |
| Pediatría | 30 | 35 | 27 | 61 | 34 | 187 |
| Medicina interna | 239 | 308 | 404 | 475 | 501 | 1,927 |
| Geriatría | 2 | 32 | - | 5 | 10 | 49 |
| Psicología | 95 | 104 | 61 | 47 | 70 | 377 |
| Nutrición | 104 | 136 | 207 | 182 | 241 | 870 |
| Activación física | 44 | 15 | - | - | - | 59 |
| Total | 849 | 857 | 839 | 950 | 1,045 | 4,540 |

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

## Atención a personas con discapacidad

La población derechohabiente de ISSSTECALI es atendida con servicios integrales de rehabilitación física según su situación, en lo que va de la Administración se han otorgado 53 mil 487 consultas de rehabilitación y 254 mil 907 terapias. Durante este periodo otorgamos 11 mil 501 consultas: cuatro mil 425 en Mexicali, cuatro mil 703 en Tijuana y dos mil 373 en Ensenada; asimismo, se brindaron 48 mil 72 terapias; 28 mil 365 en Mexicali, 12 mil 102 en Tijuana y siete mil 605 en Ensenada.

Cabe señalar que, a partir de este año, hemos fortalecido la atención de rehabilitación en el municipio de Tijuana, mediante la habilitación del servicio de terapia dentro del Hospital El Mirador con una inversión de aproximadamente un millón de pesos en equipo con recursos remanentes del primer Sorteo ISSSTECALI Unidos de Corazón.



Paciente en sesión de rehabilitación física.

## Servicios de cirugía ambulatoria

Derivado del Decreto del Ejecutivo del Estado publicado en el Periódico Oficial del Estado el 27 de diciembre de 2024, mediante el cual se decretó la extinción de la entidad paraestatal denominada Unidad de Especialidades Médicas de Baja California (UNEME), las funciones, obligaciones, recursos y asuntos administrativos de dicho organismo fueron transferidos al ISESALUD. En cumplimiento de esta disposición y para garantizar la continuidad de los servicios, las unidades de cirugía ambulatoria ubicadas en los municipios de Mexicali y Ensenada se incorporaron a la estructura del Instituto como Unidades de Fortalecimiento a la Salud Pública.

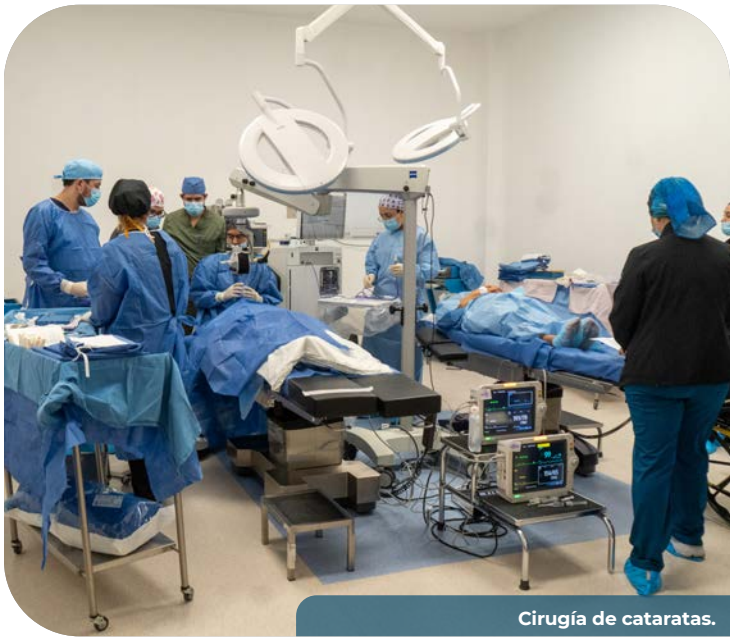
Dichas unidades tienen como finalidad fortalecer la capacidad resolutiva de las Redes Integradas de Servicios de Salud en el Estado, mediante la realización de procedimientos de cirugía ambulatoria, contribuyendo a mejorar el acceso oportuno a la atención médica especializada, optimizar el uso de los recursos disponibles y disminuir el rezago quirúrgico en beneficio de la población.

Durante los tres primeros informes de esta Administración la UNEME realizó 12 mil 653 procedimientos de cirugía ambulatoria; desde su transferencia al ISESALUD se han realizado 10 mil 403 procedimientos, en el periodo que se informa, se realizaron cinco mil 934 procedimientos, tres mil 978 en Mexicali y un mil 956 en Ensenada (Tabla 2.9).

**Tabla 2.9: Procedimientos de cirugía ambulatoria por especialidad**

| Especialidad | Mexicali | Ensenada | Estatal |
|---|---|---|---|
| Oftalmología | 1,371 | - | 1,371 |
| Urología | 229 | - | 229 |
| Gastroenterología | 2,103 | 1,437 | 3,540 |
| Traumatología y ortopedia | 67 | 86 | 153 |
| Algología (clínica del dolor) | - | 413 | 413 |
| Otras especialidades | 208 | 20 | 228 |
| Totales | 3,978 | 1,956 | 5,934 |

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



Cirugía de cataratas.

Asimismo, se continúa impulsando de manera permanente la atención integral para cataratas, con el objetivo de reducir una de las principales causas de discapacidad visual que afecta a la población de 60 años y más. Estas intervenciones se realizan en las Unidades de Cirugía Ambulatoria y, mediante el Programa de Cirugías de Cataratas, se ha fortalecido y ampliado la cobertura de atención a través de la contratación de servicios subrogados, favoreciendo un mayor acceso oportuno a este tratamiento especializado.

En lo que va de la Administración Estatal se realizaron cinco mil 597 cirugías de cataratas, a este periodo de informe corresponden un mil 626 cirugías, un mil 64 a través del Instituto de Ojos, CODET Visión Institute, la Fundación Más Luz y CYNTAR, y 562 en las Unidades de cirugía ambulatoria, superando la meta inicial de un mil cirugías. Debido a la alta demanda del servicio se tiene proyectado al cierre del año realizar dos mil 1 cirugías.

Por su parte ISSSTECALI, en lo que va de esta Administración ha realizado un mil 512 cirugías de extracción de cataratas en Mexicali, Tijuana y Ensenada, al periodo que se informa son 147 cirugías reportadas.

*"Yo tengo 68 años y vine a operarme de cataratas. Ahora ya veo muy bien, incluso puedo manejar de noche. Estoy muy agradecida porque, cuando coticé por primera vez la cirugía en un lugar privado, me cobraban 17 mil pesos por ojo; después busqué otra opción y eran 24 mil pesos por ojo. Económicamente no siempre nos va tan bien, pero vi esta oportunidad y la aproveché. Estoy muy contenta y, además, me trataron muy bien aquí. Este programa es excelente porque está ayudando a muchas personas a salir adelante, y eso es lo bueno".*

Con el corazón por delante.

**Sra. Ema Ridaura**
Paciente beneficiada con cirugía de cataratas.



## Trasplante de órganos

Los trasplantes de órganos y tejidos son una alternativa que brinda a las personas la posibilidad de recuperar su salud y mejorar su calidad de vida, favoreciendo su reintegración al ámbito familiar, social y laboral, impactando positivamente en lo individual.

En Baja California se cuenta con 26 unidades hospitalarias con licencia para la donación, procuración y trasplante de órganos, a través de estas unidades se han realizado al periodo 86 trasplantes: 47 de córnea, 35 de riñón y, como un hecho relevante, se puso en marcha el programa de trasplante hepático, con la realización en este año de cinco procedimientos. El acumulado de trasplantes efectuados durante la presente Administración asciende a 593. Actualmente se tiene una lista de 44 personas con protocolo de trasplante completo y en espera de un órgano que pueda dar una segunda oportunidad de vida.

Por parte de ISSSTECALI, se realizaron seis trasplantes de donador vivo en pacientes derechohabientes (cinco de riñón y uno de córnea) y contamos con nueve pacientes en lista de espera para su programación.

Otro de los factores más importantes para asegurar la continuidad de procedimientos en el Estado son las pruebas de histocompatibilidad, estas se siguen ofertando de manera gratuita a familias sin seguridad social.

Derivado de la firma del convenio de colaboración entre ISESALUD, IMSS BIENESTAR, la Fiscalía General del Estado (FGE) y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Estatal, se fortalecieron los procesos de donación de órganos de donantes cadavéricos. Actualmente, se llevó a cabo la gestión de 17 anuencias de disposición de órganos, mediante la coordinación entre los equipos hospitalarios de donación y agentes del Ministerio Público. Asimismo, se brinda acompañamiento a las familias donadoras durante su proceso de duelo, reconociendo su decisión solidaria y otorgando apoyo para gastos funerarios.

En el marco de la colaboración interinstitucional, continúa vigente el convenio entre ISESALUD e ISSSTECALI, actualmente en proceso de actualización para incorporar a las unidades de IMSS BIENESTAR. Esta acción permitirá ampliar las alternativas de acceso a la donación cadavérica para derechohabientes de ISSSTECALI que requieran un donante, así como facilitar la realización de procedimientos en unidades hospitalarias con licencia autorizada.

A su vez se promueve la difusión sobre la importancia de la donación de órganos a través de cursos, talleres y pláticas, en este periodo se realizaron 20 sesiones abordándose temas como: La importancia de la donación de órganos, Mitos y realidades de la donación, Cuidado de la función renal, Mis cuidados como paciente trasplantado, así como el Protocolo de trasplante, contando con la asistencia promedio de 700 universitarios, trabajadores de la salud y a población general. En cuanto al ISSSTECALI, en el periodo se impartieron tres cursos y talleres de trasplante de órganos, con la participación 51 trabajadores. Asimismo, en el marco del Día Mundial de Trasplantes se llevaron a cabo tres jornadas contando con la participación de 145 trabajadores de la salud.

Por su parte en ISESALUD, en el marco del Día Nacional de la Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos rendimos un emotivo homenaje a las familias donantes que tomaron una decisión capaz de transformar y salvar otras vidas con la entrega de tres reconocimientos a las familias y tres a los coordinadores de donación.

En agosto del presente año, participamos en el Tercer Simposio Regional de Nefrología y Trasplante en Baja California con la participación de unidades con licencia de donación y trasplante, así como la presencia de las autoridades del Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA), donde se abordaron temas relevantes en materia de trasplante de órganos, con ponentes nacionales expertos en el área.

Como un hecho destacado del periodo, Baja California se convirtió en el primer estado de Latinoamérica en realizar un trasplante renal en una unidad de la Cruz Roja y con la realización de cinco trasplantes hepáticos, con estos resultados se fortalece y amplía la subsecuente activación del Programa de Trasplante Hepático con lo que se fortalece y amplía la cobertura de los servicios especializados generando nuevas alternativas de atención para las personas que requieren estos procedimientos.

*"Antes de mi trasplante pasaba tres días en terapia de hemodiálisis, ya empezaba a sentirme muy cansado, agotado, sin motivación, pero aun así realizando mis actividades. Después del trasplante desde el primer momento; una revolución en mi cuerpo ya que orino varias veces al día, con esto se eliminaron mis visitas a hemodiálisis. Duele, si, no les voy a mentir, pero al saber que es por mi calidad de vida en un futuro cercano será para tener mejores condiciones de salud. Desde la primera noche de mi trasplante me sentí motivado, contento en mi salud y estado de ánimo que ahora era positivo, así también lleno de energía. Es un proceso lento y con mucho esfuerzo a los cambios. Gracias a todo el personal de salud involucrado antes, durante y después".*

**Carlos Alberto Miranda**
Beneficiario de trasplante renal




## Infraestructura y equipamiento en salud

Con el propósito de fortalecer las funciones esenciales de salud pública y las acciones de rectoría sanitaria del ISESALUD, realizamos una inversión de 3 millones 325 mil pesos destinada a la rehabilitación, ampliación y mejora de infraestructura institucional, contribuyendo al incremento de la capacidad operativa y funcional de las unidades de apoyo a la salud pública.

Entre las principales acciones consideradas se encuentran la rehabilitación del Centro Antirrábico de Mexicali, la segunda etapa de adecuación del Centro Estatal de Emergencias en Salud (CEMER); así como la rehabilitación general de las instalaciones de la Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COEPRIS) (Tabla 2.10).

**Tabla 2.10: Inversión en infraestructura de ISESALUD**

| Establecimientos | Inversión* |
|---|---|
| Centro Antirrábico de Mexicali | 1,100,000 |
| Centro Estatal de Emergencias en Salud | 1,085,000 |
| Instalaciones de la COEPRIS | 1,140,000 |
| Total | 3,325,000 |

**Cifras en pesos.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

Asimismo, se destinaron 35 millones 218 mil pesos para la adquisición de bienes muebles, equipamiento especializado y parque vehicular a las unidades administrativas y unidades operativas como del LESP, CEMER, COEPRIS y Distritos de Salud con mobiliario de oficina, equipo informático, de laboratorio y educativo, además de 18 unidades vehiculares estratégicamente distribuidas para fortalecer la capacidad técnico-operativa y logística en las áreas de salud pública (Tabla 2.11).

Adicionalmente se adquirió un microscopio para cirugías oftalmológicas destinado a la Unidad de Cirugía Ambulatoria de Ensenada, con una inversión de 999 mil pesos. La incorporación de este equipo permitirá dar continuidad a las jornadas de cirugía de catarata, fortaleciendo la capacidad de atención y beneficiando a la población de Ensenada y comunidades aledañas.

**Tabla 2.11: Inversión en equipamiento de ISESALUD**

| Unidades y áreas administrativas | Inversión* |
|---|---|
| Oficinas administrativas | 21,399,569 |
| Laboratorio Estatal de Salud Pública | 1,887,787 |
| Centro Estatal de Emergencias en Salud** | 8,777,166 |
| Comisión Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios | 1,807,890 |
| Distrito de salud Mexicali y San Felipe | 149,655 |
| Distrito de salud Ensenada | 587,088 |
| Distrito de salud San Quintín | 609,552 |
| Total | 35,218,707 |

**Cifras en pesos.**Incluye la adquisición de 2 ambulancias.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

Con respecto al equipamiento de las unidades de ISSSTECALI se invirtieron más de 12 millones de pesos en el Hospital Tijuana y Mexicali. En la unidad de Tijuana se realizó la adquisición de equipo terapéutico para el servicio de rehabilitación física, el suministro e instalación de equipo de aire acondicionado tipo chiller de 120 toneladas, una planta de emergencia, e instalación de campana de flujo laminar con sistema de extracción para la preparación de medicamentos quimioterapéuticos. En el hospital Mexicali se realizó la adquisición e instalación de un equipo de autoclave de vapor, se cambió el hidroneumático del cuarto de máquinas, se calibró el evaporador y se dio mantenimiento profundo a la planta de emergencia.

Asimismo, se realizó la reposición de equipo en áreas críticas de diversas unidades médicas, tales como monitores, ultrasonidos, láseres terapéuticos, brazaletes para baumanómetros, de igual forma se adquirieron herramientas y partes para el mantenimiento preventivo del equipo biomédico.

En el rubro de mantenimiento y modernización de infraestructura, en este periodo se invirtió un monto aproximado de 7 millones 500 mil pesos principalmente en la habilitación de espacios para el funcionamiento del laboratorio clínico



Adquisición de equipo informático para CEMER.



Espacio físico habilitado para la puesta en operación del laboratorio clínico en ISSSTECALI.

de la Clínica de Servicios Ampliados en Mexicali para dar cobertura al procesamiento de muestras biológicas a más de 29 mil derechohabientes adscritos a esta unidad. Asimismo, se realizó el retiro y disposición final de la cápsula radioactiva (Bomba de cobalto) de Hospital Mexicali, y se ejecutaron diversas mejoras de mantenimiento preventivo, adecuaciones físicas y climatización en unidades médicas.

En Baja California se continúa fortaleciendo la Universalización de los Servicios de Salud mediante la coordinación interinstitucional y el intercambio de servicios de atención médica entre IMSS, IMSS BIENESTAR, ISSSTE, ISSSTECALI, IPEBC, UABC e ISESALUD. Esta estrategia permite garantizar una atención médica oportuna, continua y equitativa, independientemente de la derechohabiencia de las personas, optimizando el uso de la infraestructura, el personal especializado y la capacidad instalada, con el propósito de ampliar el acceso efectivo a servicios de calidad para la población.

Como resultado, durante el periodo que se informa se otorgaron 32 mil 263 atenciones médicas en beneficio de personas derechohabientes del IMSS, ISSSTE, ISSSTECALI e IMSS BIENESTAR: 29 mil 920 atenciones fueron brindadas por el IPEBC y las Unidades de Cirugía Ambulatoria de Mexicali y Ensenada, mientras que dos mil 343 atenciones correspondieron a la Unidad Oncológica de Mexicali, contribuyendo a reducir brechas de acceso y fortalecer la continuidad de la atención para la población que requiere servicios especializados (Tablas 2.12 y 2.13).

Como parte de la transformación del Sistema de Salud del Gobierno Federal, derivado del decreto publicado el 17 de abril de 2026, se creó el Servicio Universal de Salud (SUS) del Gobierno de México, como una red integral de prestación de servicios que articula la capacidad instalada del IMSS, ISSSTE, IMSS BIENESTAR y demás instituciones públicas de salud que se adhieran al modelo, mediante el intercambio interinstitucional de servicios conforme a su capacidad resolutiva.

**Tabla 2.12: Convenio de intercambio de servicios**

| Institución | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IPEBC | 35,899 | 41,514 | 42,896 | 42,096 | 25,444 | 187,849 |
| Unidades de cirugía ambulatoria | 925 | 1,200 | 320 | 5,711 | 4,476 | 12,632 |
| Total | 36,824 | 42,714 | 43,216 | 47,807 | 29,920 | 200,481 |

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

**Tabla 2.13: 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 | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IMSS | 5,608 | 6,983 | 8,765 | 4,007 | 696 | 26,059 |
| ISSSTE | 2,377 | 2,044 | 1,925 | 2,113 | 1,647 | 10,106 |
| Total | 7,985 | 9,027 | 10,690 | 6,120 | 2,343 | 36,165 |

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



Firma de Convenio Modificatorio Específico de Intercambio de Servicios Interinstitucional.

En Baja California, actualmente se desarrollan los trabajos de planeación y coordinación entre las instituciones federales y estatales para la implementación del SUS, con el objetivo de iniciar su operación en 2027, al momento se contemplan 183 consultorios fortaleciendo el modelo de atención médica y en garantizar el acceso universal, efectivo, oportuno y sin discriminación a los servicios de salud para toda la población, con o sin afiliación laboral.

## Abasto oportuno de medicamento

En coordinación permanente con el IMSS BIENESTAR, el Gobierno del Estado mantiene seguimiento puntual a la estrategia nacional de abasto de medicamentos e insumos para la salud en población sin seguridad social, colaborando con el Laboratorio de Biológicos y Reactivos de México (BIRMEX), organismo responsable de la administración y operación de la cadena de suministro a nivel federal. Esta coordinación fortalece las acciones para garantizar la continuidad de los servicios de salud y el acceso oportuno a los tratamientos que requiere la población.

No obstante, ante el diferimiento en el suministro de diversas claves por parte de la Federación, el Gobierno del Estado ha actuado con responsabilidad y oportunidad, implementando mecanismos extraordinarios mediante inversiones y adquisiciones oportunas para evitar afectaciones en la atención médica.

A través de ISESALUD, durante el presente periodo se proyecta una inversión estatal de 261 millones 373 mil 127 pesos, destinada a la adquisición de medicamentos y material de curación mediante procesos de licitación pública internacional y compras extraordinarias para atender las claves faltantes. De este monto, se han ejercido 153 millones 911 mil 535 pesos, mientras que el resto será aplicado conforme a las necesidades operativas y epidemiológicas del sistema estatal de salud. Por su parte, el IMSS BIENESTAR ha ejercido recursos federales por 510 millones 158 mil 932 pesos.

En ISSSTECALI seguimos trabajando en mantener por encima del 80% el abasto de medicamentos e insumos médicos para la atención a nuestra derechohabiencia. En este periodo se realizó una inversión de 667 millones 839 mil pesos en el rubro de medicamentos y 338 millones 844 mil pesos en

insumos y material de curación, se registra un promedio global de abasto del 82.5% (80.4% en medicamentos y 85.7% en material de curación).

En el Instituto, durante este periodo se prescribieron 579 mil 969 recetas médicas, de las cuales el 77.8% fueron surtidas de forma completa (452 mil 350), 18.6% de forma parcial (108 mil 145) y el 3.3% sin surtir (19 mil 474). Cabe señalar que cuando el medicamento prescrito no está disponible en farmacia, se emite la receta correspondiente para su adquisición por parte del paciente y, posteriormente, se realiza el reembolso conforme al procedimiento institucional. Durante el periodo que se informa, se erogaron 9 millones 384 mil pesos por concepto de reembolso de medicamentos.



Donadores voluntarios en el Día Mundial del Donante de Sangre.

## Transfusión sanguínea

Garantizar la disponibilidad de sangre segura y suficiente es una prioridad para el Gobierno del Estado, ya que constituye un recurso indispensable para la atención de urgencias médicas, procedimientos quirúrgicos y diversos tratamientos. Para ello, hemos fortalecido las acciones de promoción de la donación voluntaria, altruista y de repetición, mediante el trabajo coordinado entre instituciones de salud, universidades, empresas y organizaciones de la sociedad civil.

En el Estado contamos con 26 bancos de sangre, 12 públicos y 14 privados, 24 cuentan con licencia y responsable sanitario ante la COFEPRIS; durante esta Administración logramos la obtención de 18 licencias nuevas, a este periodo de informe corresponden tres licencias obtenidas y un banco en trámite de revalidación. Adicionalmente se cuenta con cuatro centros de colecta institucionales (Tabla 2.14).

Durante el periodo que se informa, se fortalecieron las campañas de donación y las acciones de sensibilización a través de redes sociales y pláticas informativas, promoviendo una mayor participación de la población en la donación voluntaria y altruista de sangre.

Como resultado, se realizaron nueve campañas de donación voluntaria y altruista, logrando la captación de 650 personas candidatas a donar. Estas campañas fueron coordinadas por el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea de Baja California (CETS BC), en colaboración con instituciones del sector salud, educativo y empresarial, entre ellas ISSSTE, IMSS BIENESTAR,

**Tabla 2.14: Bancos de Sangre en Baja California**

| Bancos de sangre | Mexicali | Tecate | Tijuana | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Institucional | 4 | - | 5 | 3 | - | 12 |
| Privado | 2 | - | 8 | 4 | - | 14 |
| Total | 6 | - | 13 | 7 | - | 26 |
| Centros de Colecta | - | 2 | - | 1 | 1 | 4 |

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

IMSS, ISSSTECALI, la UABC, la Facultad de Medicina Xochicalco, Caffenio, Home Depot y Fundación T-Mona.

En el marco del Día Mundial del Donante de Sangre celebrado en junio del presente año, por convocatoria del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea (CNTS), se llevó a cabo el Segundo Maratón de Donación Altruista de Sangre, bajo el lema "Extiende tus brazos por México" y simultáneamente se realizaron campañas de donación con la participación de las instituciones que cuentan con servicios de sangre en Mexicali, Tijuana y Ensenada, logrando la participación de más de 300 donantes voluntarios.

En el mismo marco, se celebró el Segundo Concurso Nacional de Dibujo Infantil 2026 ¡Extiende tus Brazos por México!, contando con la participación de niños de escuelas primarias del Estado con 127 dibujos, reconociendo a los tres primeros lugares con el firme propósito de agradecer la creatividad de nuestra infancia.

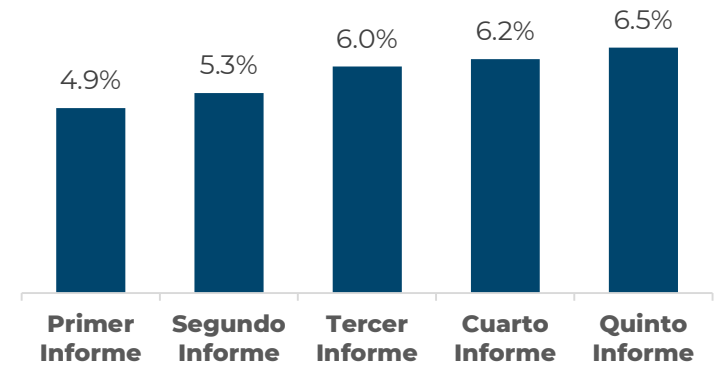
Como parte de las acciones de actualización y fortalecimiento de la medicina transfusional, en abril del presente año se llevó a cabo en Ensenada la Primera Jornada Académica en Medicina Transfusional del Pacífico Norte, bajo el lema "Hacia una Cultura Transfusional Regional Pacífico Norte". El encuentro reunió a especialistas de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa, promoviendo la colaboración regional, el intercambio de conocimientos y las mejores prácticas para fortalecer la seguridad y la calidad de los servicios de transfusión sanguínea.

En esta Administración Estatal se han realizado 333 mil 149 donaciones, de las cuales 18 mil 671 corresponden a donaciones voluntarias; en este periodo de informe se han realizado 71 mil 350 donaciones, de las cuales cuatro mil 722 fueron voluntarias, alcanzando un porcentaje del 6.5% de estas (Gráfica 2.4).

A través de ISSSTECALI se recibieron tres mil 741 unidades de sangre en los hospitales, logrando incrementar en un 35% las unidades donadas con respecto al periodo anterior (2,713).

Con el objetivo de incrementar la captación de donantes voluntarios, altruistas y extramuros, se fortalecen las acciones de donación de sangre en comunidades, universidades, empresas e instituciones públicas y privadas, acercando estas jornadas a distintos sectores de la población. Estas estrategias contribuyen a fomentar la cultura de la donación altruista y a mejorar la disponibilidad de componentes sanguíneos para atender oportunamente las necesidades de la población, con un beneficio potencial para 925 mil 956 personas en el Estado.

**Gráfica 2.4: Porcentaje de donación voluntaria**




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



**Primera Jornada Académica en Medicina Transfusional del Pacífico Norte.**

# Promoción de la Salud




Promoción de entornos favorables a la salud .

La promoción de la salud constituye una estrategia fundamental para fortalecer las capacidades de las personas y comunidades en el cuidado de su bienestar y la prevención de riesgos. En Baja California implementamos acciones de promoción de la salud en distintos espacios y grupos, incluyendo comunidades, escuelas, entornos laborales y albergues, con énfasis en población migrante. Asimismo, se impulsan estrategias de prevención de accidentes y municipios saludables para reducir riesgos y favorecer entornos más seguros.

## Certificación de Comunidades Promotoras de la Salud

La creación de entornos saludables es una prioridad para promover el bienestar de la población y prevenir enfermedades. Para ello, impulsamos acciones que fortalecen la participación de la comunidad y el desarrollo de competencias del personal de salud, fomentando espacios como viviendas, escuelas, centros de trabajo, mercados y áreas recreativas que promuevan estilos de vida saludables, la convivencia libre de violencia y la equidad en salud.

Con los siete municipios del Estado se logró la integración de la Red Bajacaliforniana de Municipios por la Salud, promoviendo la cooperación y el desarrollo de programas de trabajo intermunicipal para dar mayor impulso a los programas de salud y buscar soluciones a los problemas prioritarios en temas de educación, alimentación, agua potable y saneamiento, vivienda, medio ambiente, seguridad vial, seguridad pública, salud en el trabajo, recreación y deporte.

Certificamos 553 viviendas y cinco espacios de recreación como Entornos Favorables a la Salud, en beneficio de dos mil 356 personas de cuatro comunidades, asimismo formamos

31 agentes de salud y 465 procuradores y procuradoras de salud, quienes llevan a sus hogares acciones que coadyuvan a proteger la salud de su familia (Tabla 2.15).

Bajo el lema “Salud en el Mundial Social 2026”, durante el mes de mayo se llevó a cabo la Semana Nacional de Salud Pública (SNSP), con la participación de instituciones de los diferentes sectores de la entidad. En este marco se impulsaron acciones de promoción y prevención de la salud para fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado y la prevención de enfermedades. Como resultado, instalamos el Comité Intersectorial de la SNSP, se realizaron 142 eventos masivos y cuatro mil 264 actividades de difusión en beneficio de 517 mil 144 personas y alcanzando a 840 mil 482 personas a través de redes sociales (Tabla 2.16).

En la Administración Estatal implementamos la estrategia federal “Más Comunidad, Más Salud” como parte de la transición de la estrategia ECOS (referida a los Equipos Comunitarios de Salud para el Bienestar del ISSSTE), con el propósito de fortalecer la participación comunitaria y la organización social para la promoción de la salud en los Distritos de Salud en la entidad.

Como resultado, intervenimos 141 comunidades, conformamos 141 guardianes comunitarios e instalamos 141 Comités de Salud Comunitarios en los siguientes Distritos de Salud: 34 en Mexicali y San Felipe, 51 en la Zona Metropolitana Tijuana, 30 en Ensenada y 26 en San Quintín, integrados por una presidencia y dos vocalías. Asimismo, participamos en 14 Jornadas Intensivas de Salud con acciones de promoción y educación para la salud.



Plática sobre rickettsiosis a líderes comunitarias.

**Tabla 2.16: Resultados de la Semana Nacional de Salud Pública**

| Actividades | Acciones |
|---|---|
| Eventos masivos | 142 |
| Actividades de difusión | 4,264 |
| Población beneficiada | 517,144 |
| Población alcanzada a través de redes sociales | 840,482 |

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

**Tabla 2.15 Certificación de comunidades y entornos favorables a la salud**

| Descripción | Valle de Mexicali | Playas de Rosarito | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|
| Localidades | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Espacios de recreación | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 |
| Viviendas | 147 | 118 | 148 | 140 | 553 |
| Población beneficiada | 615 | 302 | 756 | 683 | 2,356 |

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

## Adopción de estilos de vida saludable

Se continúa fortaleciendo la promoción de entornos y estilos de vida saludables mediante estrategias educativas y acciones intersectoriales en los ámbitos laboral y escolar, orientadas a fomentar el autocuidado, prevenir el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles, y mejorar la salud de la población.

Durante la Gestión Estatal se han intervenido un mil 728 entornos laborales mediante 32 mil 622 eventos educativos, beneficiando a un millón 62 mil 150 mujeres y a 898 mil 507 hombres, logrando certificar 416 Entornos laborales saludables; a este periodo corresponden cuatro mil 260 eventos educativos en beneficio de 240 mil 287 mujeres y 194 mil 910 hombres en 489 entornos laborales intervenidos y 64 lograron la certificación (Tabla 2.17).



Plática sobre estilos de vida saludable en escuela primaria.

A través del programa ISSSTECALI en tu Trabajo, durante el periodo que se informa realizamos 156 jornadas de promoción de la salud, mediante acciones de educación para la salud y tamizajes de detección oportuna dirigidos por grupo de edad y sexo. Como resultado, se realizaron 19 mil 381 tamizajes: cuatro mil 344 de obesidad, cinco mil 628 de diabetes mellitus, cinco mil 831 de hipertensión arterial y tres mil 578 de salud bucal; además, se impartieron 418 pláticas sobre nutrición y determinantes de la salud.

Asimismo, con el propósito de fomentar la activación física entre la población derechohabiente laboralmente activa o jubilada, ISSSTECALI cuenta con el Programa Activación Física Integral, a través del cual brinda acompañamiento con personal especializado y espacios físicos (campos deportivos, albercas y gimnasios). En este periodo de gobierno, contamos con 11 espacios habilitados para el desarrollo de actividades físicas, en los cuales se impartieron 261 sesiones, beneficiando a 11 mil 144 derechohabientes.

**Tabla 2.17: Adopción de estilos de vida saludable**

| Descripción | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Eventos educativos | 7,297 | 5,906 | 8,246 | 6,913 | 4,260 | 32,622 |
| Población mujeres | 269,900 | 127,065 | 215,740 | 209,158 | 240,287 | 1,062,150 |
| Población hombres | 319,816 | 95,774 | 125,440 | 162,567 | 194,910 | 898,507 |
| Entornos laborales intervenidos | 128 | 509 | 343 | 259 | 489 | 1,728 |
| Entornos laborales certificados | 95 | 72 | 110 | 75 | 64 | 416 |

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

Cabe señalar que en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Actividad Física, el pasado 11 de abril del presente año se realizó por 5to. año consecutivo el rally deportivo en el municipio de Ensenada, el evento contó con la participación de la derechohabiencia de ISSSTECALI y de diversas dependencias invitadas, logrando en conjunto promover estilos de vida saludables, fomentar la activación física, la prevención de enfermedades y la integración comunitaria en un compromiso unido por la promoción de la salud, contando con la asistencia de 52 derechohabientes.

El 19 de junio de 2026 se da por concluida la Estrategia Nacional Vive Saludable, Vive Feliz, impulsada por el Gobierno de México. Como resultados finales se visitaron un mil 271 escuelas, donde brigadas integradas por la Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, IMSS y DIF Estatal realizaron la valoración de 244 mil 359 niñas, niños y adolescentes (NNA), mediante evaluaciones de peso y talla, salud bucal y salud visual, además de impartir acciones de promoción de estilos de vida saludables (Tabla 2.18).

Asimismo, durante este periodo de informe certificamos 190 planteles educativos como Escuelas Promotoras de la Salud, desde nivel preescolar hasta media superior y se cuentan con 684 proyectos comunitarios y escolares en temas de salud. En estos planteles educativos se implementan acciones para prevenir el sedentarismo infantil y promover la actividad física, el bienestar físico y mental y un mejor desempeño escolar, mediante el movimiento y el juego libre durante la jornada educativa. En lo que va de la Administración se han certificado 532 escuelas (Tabla 2.19).

En la Administración Estatal impulsamos la estrategia federal “3x1: por mi Salud” mediante acciones de promoción de alimentación y estilos de vida saludable en los diferentes Distritos de Salud del Estado. En este periodo, se han impartido 35 pláticas informativas a población en general y a los niveles de educación media superior y superior, contando con 285 aistentes y entrega de 700 folletos. Asimismo, realizamos el Foro Municipal de Alimentación Escolar para un Futuro Sostenible, promoviéndose mediante una campaña de espectaculares en la carretera Mexicali-Tijuana. En este mismo marco, instalamos el Comité Municipal del Sistema Nacional de Salud, Alimentación, Medio Ambiente y Cambio Climático (SINSAMAC), con el objeto de garantizar el derecho humano a una alimentación adecuada, nutritiva, saludable, culturalmente pertinente y sostenible, protegiendo al mismo tiempo el medio ambiente y la soberanía alimentaria.

**Tabla 2.18: Estrategia Nacional de Vida Saludable en Baja California**

| Municipio | Escuelas visitadas |
|---|---|
| Mexicali | 386 |
| San Felipe | 12 |
| Tecate | 58 |
| Tijuana | 484 |
| Playas de Rosarito | 42 |
| Ensenada | 193 |
| San Quintín | 96 |
| Estatal | 1,271 |

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

**Tabla 2.19: Certificación de escuelas promotoras de la salud**

| Municipio | Escuelas certificadas |
|---|---|
| Mexicali | 57 |
| San Felipe | 3 |
| Tecate | 5 |
| Tijuana | 54 |
| Playas de Rosarito | 11 |
| Ensenada | 35 |
| San Quintín | 25 |
| Estatal | 190 |

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

## Atención integrada a la línea de vida

En el marco de la Atención Integrada a la Línea de Vida, dirigida a los diferentes grupos poblacionales, se sensibiliza a la comunidad mediante acciones de promoción de la salud, nutrición, prevención y control de enfermedades, orientación en salud reproductiva y detección oportuna de padecimientos, de acuerdo con cada etapa de vida. Durante este periodo brindamos 660 mil 970 atenciones integradas, de las cuales 20 mil 737 corresponden a personas en situación de movilidad.

Se dirigieron acciones a la población en situación de movilidad mediante la realización de 12 ferias de la salud. Se ofertaron consultas médicas de tipo crónico-degenerativas, transmisibles y de control prenatal a embarazadas, asimismo se realizaron detecciones, pláticas y talleres de acuerdo con la necesidad de la población para el cuidado de la salud, diagnósticos nutricionales y orientaciones nutricionales, así como aplicación de vacunas, acciones de salud bucal y de salud reproductiva.

Dentro de este marco de actuación, en este periodo se validó un albergue como Promotor de la Salud, garantizando que el lugar ofrece un entorno seguro, higiénico y digno para personas en situación de movilidad o personas jornaleras, teniendo una vigencia de dos años.



Capacitación a padres en signos y síntomas de sarampión.

En ISSSTECALI, durante el periodo que se informa se impartieron cinco mil 237 pláticas de prevención sobre enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles y promoción de estilos de vida saludables, con la participación de 46 mil 204 personas en actividades intra y extramuros. Asimismo, realizamos 40 mil 798 detecciones de enfermedades prioritarias, se entregaron cuatro mil 855 cartillas y se distribuyeron 83 mil 98 materiales educativos para fortalecer la prevención y el autocuidado.

Ante el incremento de las temperaturas y el riesgo de deshidratación y golpe de calor, especialmente en poblaciones vulnerables y personas en situación de calle, durante los meses de mayo a septiembre se realizó como cada año la Campaña Verano Seguro en los municipios de Mexicali, San Felipe, Tecate, Tijuana, Ensenada y San Quintín.

Como parte de esta estrategia se instalaron 342 Casas Populares de Hidratación Oral (CAPHOS), donde se distribuyeron gratuitamente sobres de Vida Suero Oral (VSO) y se capacitó a la población sobre su preparación y uso adecuado. Además, se habilitaron 60 puntos estratégicos para la distribución de VSO y agua potable, así como un punto fijo de hidratación en la Plaza del Mariachi, en Mexicali (Tabla 2.20).

**Tabla 2.20: Campaña Verano Seguro**

| Municipio | Casas de hidratación |
|---|---|
| Mexicali | 319 |
| Tecate | 3 |
| Tijuana | 8 |
| Playas de Rosarito | 1 |
| Ensenada | 5 |
| San Quintín | 6 |
| Estatal | 342 |

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

Estas acciones permitieron la distribución de 1.9 millones de sobres de VSO en lo que va de la Administración y al periodo que se informa 452 mil 600 sobres, con una inversión de 3 millones 168 mil 200 pesos, contribuyendo a fortalecer la respuesta ante el calor extremo.

Cabe destacar que, ante las altas temperaturas extremas y defunciones asociadas a la ola de calor registradas en el municipio de Mexicali, se activó el Plan DN-III-E por parte de la SEDENA en agosto de 2026 y en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, se implementaron acciones preventivas para reducir el riesgo de golpe de calor y deshidratación severa, principalmente entre la población más vulnerable.

En cuanto a la morbilidad registrada al cierre de 2025 se presentaron 93 casos y 10 defunciones, de enero a agosto del 2026 de manera preliminar se registran 127 casos y 53 defunciones, presentándose casi en su totalidad en el municipio de Mexicali.



Campaña verano seguro.

## Prevención de accidentes

Los accidentes ocasionados por vehículos de motor continúan representando una de las principales causas de mortalidad en Baja California, al ubicarse como la séptima causa de defunción en la entidad. Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer y dar continuidad a las acciones de prevención, promoción de la salud y seguridad vial, orientadas a reducir su incidencia, disminuir sus consecuencias y contribuir a la protección de la vida y la salud de la población.

Con el esperado incremento de movilidad y riesgos asociados durante el periodo vacacional de Semana Santa 2026, se llevaron a cabo 66 sensibilizaciones de seguridad vial, 61 a grupos vulnerables y 37 capacitaciones de Primer Respondiente.

En el periodo de informe se sensibilizaron a 70 mil 608 personas, sobre los siete factores de riesgo en la conducción de vehículos de motor, así como la realización de pruebas de estabilidad y equilibrio con lentes para distorsionar la imagen con alumnos de secundaria y preparatoria en las pláticas de seguridad vial.

Como parte de las acciones dirigidas a grupos vulnerables, se continua la prevención de accidentes y seguridad vial mediante actividades de sensibilización dirigidas a 11 mil 884 alumnos de nivel primaria, 24 mil 849 adolescentes y 17 mil 286 adultos mayores. En materia de promoción y prevención de accidentes en los Distritos de Salud a través del SNSP, impulsamos la estrategia federal “Piensa, lleguemos A Salvo” mediante la distribución de 700 folletos en los módulos de las jornadas de salud, impartimos 20 pláticas comunitarias en temas de cultura de prevención, el autocuidado y la reducción de riesgos por accidentes, contando con 378 asistentes.

Por parte de ISSSTECALI, se dieron 41 pláticas de prevención en accidentes y lesiones registrando 453 asistentes y cuatro capacitaciones dirigidas al personal de salud, contando con una asistencia de 49 personas trabajadoras.

Asimismo, en ISESALUD, se impulsó la capacitación en Primeros Respondientes en Salud, enfocada en brindar herramientas para actuar durante los primeros minutos de una emergencia antes de la llegada de los servicios médicos. Esta estrategia estuvo dirigida a personal docente y administrativo de la Secretaría de Educación Pública, brigadistas, bomberos voluntarios, personal de la FGE, la Comisión Estatal del Sistema

Penitenciario (CESISPE) y población en general, logrando capacitar a un mil 562 personas.

Respecto al Programa de Alcoholimetría, en coordinación con Seguridad Pública Municipal de los municipios de Ensenada y Tijuana, se realizaron 46 mil 393 pruebas, con los siguientes resultados: 35 mil 308 conductores no aptos (76.1%), de los cuales 74.4% fueron hombres y el 25.6% mujeres.

En cuanto a la mortalidad en 2025, se registraron 285 defunciones en población general por accidentes de vehículo de motor, con tasa de 6.9 por cada 100 mil habitantes; en el periodo de enero a agosto de 2026 el registro preliminar es de 162 defunciones.

Específicamente en el grupo poblacional de 15 a 29 años de edad se ha observado una tendencia a la baja, en 2025 se registró una tasa de 7.2 en comparación con 2021 de 8.7 por cada 100 mil habitantes en este grupo poblacional, en el periodo de enero a agosto de 2026 el registro preliminar es de 54 defunciones.



Acreditado como primer respondiente en primeros auxilios.

*"Fue muy útil porque ayuda a preservar la vida de un paciente en lo que llegue una ambulancia y/o sea trasladado, fue un curso muy completo y legible tanto en teoría como en práctica, todos los temas fueron completos".*

Con el corazón por delante.

**Alfonso Daniel Carrillo Meza**
Bombero y buzo de profesión en capacitación de primeros respondientes.



# Centro Estatal de Emergencias en Salud (CEMER)

*Su modelo de respuesta se integra por cuatro componentes complementarios:*

*1. Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM).*

*2. Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES).*

*3. Las funciones relacionadas con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).*

*4. Prevención de accidentes desarrolladas a través del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (COEPRA).*



Inauguración del CRUM en Mexicali.

**Objetivo:** *Fortalecer la capacidad del Estado para prevenir, identificar, coordinar y responder ante emergencias, urgencias médicas y riesgos que puedan afectar la salud de la población de Baja California, mediante la consolidación del CEMER como instancia articuladora de la regulación médica de urgencias, atención prehospitalaria, inteligencia epidemiológica, vigilancia de riesgos, prevención de accidentes, sistemas de información y la coordinación interinstitucional.*

**Presupuesto ejercido:** *Durante la presente Administración se han invertido más de 10 millones de pesos en infraestructura, equipamiento tecnológico, mobiliario y vehículos de transporte. De este monto, 5 millones 900 mil pesos se destinaron a la adquisición de dos ambulancias, 2 millones 700 mil pesos a obra e infraestructura y 2 millones 800 mil pesos al fortalecimiento del equipamiento tecnológico y mobiliario.*

**Resultado logrado:**

- *Durante este periodo se realizaron seis mil 742 regulaciones médicas en el Estado.*
- *Habilitación operativa de las instalaciones del CEMER y del CRUM en Mexicali.*
- *Contratación de personal para la operatividad del CRUM.*
- *Coordinación con el sector salud, Cruz Roja, ambulancias y C5 para mejorar el intercambio de información y la respuesta ante emergencias médicas.*
- *Elaboración del Diagnóstico Estatal de ambulancias, personal prehospitalario y capacidad operativa, así como del Manual de Regulación Médica del CRUM de Baja California.*

**Población beneficiaria:** *4 millones 189 mil 285 de personas que habitan o transitan en Baja California.*

# Atención a Enfermedades Infectocontagiosas




Jornada de fumigación contra el dengue.

La prevención y el control de las enfermedades transmisibles continúan siendo una prioridad para la salud pública en Baja California, debido a su impacto en la morbilidad, la mortalidad y la calidad de vida de la población. En este contexto, se fortalecen las acciones de vigilancia epidemiológica, prevención, detección oportuna, vacunación y acceso al tratamiento, con el propósito de reducir la transmisión y avanzar hacia el control, la eliminación o la erradicación de padecimientos como la Tuberculosis, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/SIDA, Virus de la Hepatitis C (VHC), las Enfermedades Trasmitidas por Vector (ETV), así como las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV), contribuyendo así a la protección de la salud de las y los bajacalifornianos.

## Prevención y tratamiento de la tuberculosis

La tuberculosis continúa representando un desafío prioritario de salud pública a nivel mundial, regional y estatal, debido a su impacto epidemiológico y a la necesidad de mantener acciones sostenidas para su control. En Baja California, su atención requiere un abordaje integral que considere los determinantes sociales de la salud, como las condiciones de vulnerabilidad, la movilidad poblacional, el hacinamiento y las barreras de acceso a los servicios de salud. Por ello, se fortalecen las estrategias de prevención, detección oportuna, diagnóstico y tratamiento.

En seguimiento a las recomendaciones de la OPS/OMS para avanzar hacia la eliminación de la tuberculosis, Baja California fortaleció su capacidad diagnóstica mediante la modernización del Laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP) y la incorporación de tecnología GeneXpert a la red estatal con cinco equipos y nueve módulos, mejorando la detección oportuna de Mycobacterium tuberculosis y de resistencia a la rifampicina, reduciendo los tiempos de diagnóstico, favoreciendo el inicio oportuno del tratamiento y fortaleciendo la vigilancia epidemiológica y el control de la transmisión.

Debido a su impacto en el pronóstico de los pacientes con tuberculosis, el diagnóstico oportuno es un pilar clave en la atención. Durante este periodo, alcanzamos el 88.3% a nivel estatal en oportunidad diagnóstica, superando el 86.6% del periodo anterior, destacándose el Distrito de Salud Ensenada, que obtuvo el mayor porcentaje, con 95% (Gráfica 2.5).

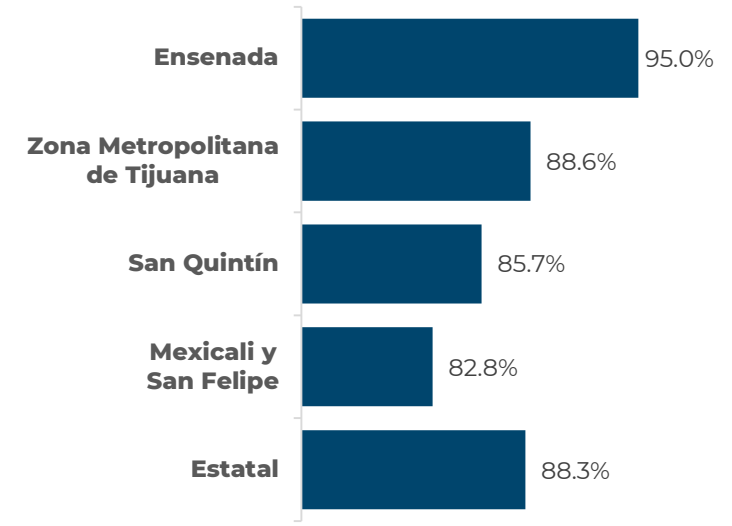
Se continúa fortaleciendo el estudio de contactos como una de las principales estrategias para la detección oportuna y el control de la transmisión de la tuberculosis, gracias al trabajo coordinado de los promotores de la Red de Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), durante el periodo que se informa se identificaron siete mil 106 contactos de casos activos, con un promedio de 3.6 contactos por cada caso confirmado. Del total de contactos identificados, se logró estudiar al 77.1%.

Se garantizó el acceso universal al tratamiento de la tuberculosis, independientemente de la derechohabiencia, mediante el suministro continuo de medicamentos de primera y segunda línea a las instituciones públicas de salud. Asimismo, los pacientes con tuberculosis farmacorresistente recibieron seguimiento clínico y bacteriológico para evaluar la respuesta al tratamiento y prevenir la propagación de cepas resistentes.

Durante el periodo que se informa, el 97% de los pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera inició tratamiento de manera oportuna. Debido a la duración del esquema terapéutico, el 70% continúa en seguimiento, conforme a los protocolos nacionales para asegurar la curación y reducir el riesgo de recaídas o abandono.

En ISSSTECALI durante este periodo de gobierno se realizaron 693 baciloscopías de detección, 18 resultaron positivas y 675 negativas, se ingresó al 100% de los pacientes a tratamiento y se registraron cero casos de deserción. El 90% de los pacientes concluyó el tratamiento, registrando una curación del 90%.

**Gráfica 2.5: Oportunidad diagnóstica de tuberculosis por distrito de salud**




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



Equipamiento para la detección de tuberculosis en el LESP.

Asimismo, en el periodo que se informa se realizaron siete eventos de capacitación al personal en contacto con paciente, contando con 367 asistentes.

Con el objetivo de fortalecer la adherencia al tratamiento y mejorar el seguimiento de los pacientes con tuberculosis, se reforzaron las acciones de acompañamiento, localización y recaptura de casos con interrupción del tratamiento. Por lo anterior, se incorporaron 37 profesionales de la salud al ISESALUD (entre personal médico, de enfermería y de promoción de la salud), distribuidos estratégicamente en todo el Estado para ampliar la capacidad operativa del programa y fortalecer las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento (Tabla 2.21).

Debido a la estrecha asociación entre la tuberculosis y comorbilidades como la diabetes mellitus y la infección por VIH, se realiza de manera sistemática el tamizaje de todos los pacientes que inician tratamiento para tuberculosis, con el propósito de detectar oportunamente estas condiciones y brindar una atención integral. En el caso de diabetes mellitus, se alcanzó una cobertura de tamizaje del 86.2%, mientras que para la detección de VIH se logró una cobertura del 84.9% (Tabla 2.22).

En el marco del Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis, se realizaron dos congresos estatales de actualización en Mexicali y Tijuana, con el propósito de fortalecer las competencias del personal de salud en la prevención, diagnóstico y tratamiento

**Tabla 2.21 Personal contratado para el programa de tuberculosis en ISESALUD**

| Descripción | Mexicali y San Felipe | Zona Metropolitana de Tijuana | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|
| Médicas (os) | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Enfermeras (os) | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 |
| Promotoras (es) de la salud | 7 | 7 | 5 | 3 | 22 |
| Total | 12 | 11 | 8 | 6 | 37 |

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

**Tabla 2.22 Pruebas de VIH y DM en los pacientes nuevos con tuberculosis**

| Jurisdicción | Total de pruebas DM | Porcentaje | Total de pruebas de VIH | Porcentaje |
|---|---|---|---|---|
| Mexicali y San Felipe | 289 | 90.9% | 353 | 89.6% |
| Zona Metropolitana Tijuana | 454 | 80.9% | 565 | 80.5% |
| Ensenada | 159 | 99.4% | 195 | 97.5% |
| San Quintín | 8 | 47.1% | 20 | 52.6% |
| Estatal | 910 | 86.2% | 1,133 | 84.9% |

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

de esta enfermedad. Durante estos encuentros, especialistas nacionales presentaron los avances más recientes en métodos diagnósticos, recomendaciones terapéuticas y estrategias para el manejo integral de los pacientes, destacando la incorporación del sistema de diagnóstico molecular PCR MTB/MDR/XDR Anyplex para la detección de Mycobacterium tuberculosis y resistencia a fármacos. Ambos eventos contaron con la participación de más de 500 profesionales de la salud.

Como parte de la estrategia permanente de comunicación y educación para la salud sobre tuberculosis, difundimos 15 mensajes informativos en redes sociales institucionales, se publicaron cinco notas informativas en medios regionales y se distribuyeron cuatro mil 659 materiales impresos con información sobre signos y síntomas, prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento gratuito.

Asimismo, la TAES fortaleció las acciones de promoción de la salud mediante 150 pláticas educativas en unidades de salud de todo el Estado, con la participación de cuatro mil 62 personas, abordando temas relacionados con la prevención de la transmisión, la importancia del diagnóstico temprano, la adherencia al tratamiento y el seguimiento de contactos.

Se participó en cinco ferias comunitarias de la salud en Tijuana, Ensenada y Vicente Guerrero, beneficiando a dos mil 122 personas mediante acciones de prevención y promoción de la salud, identificación de factores de riesgo para tuberculosis y

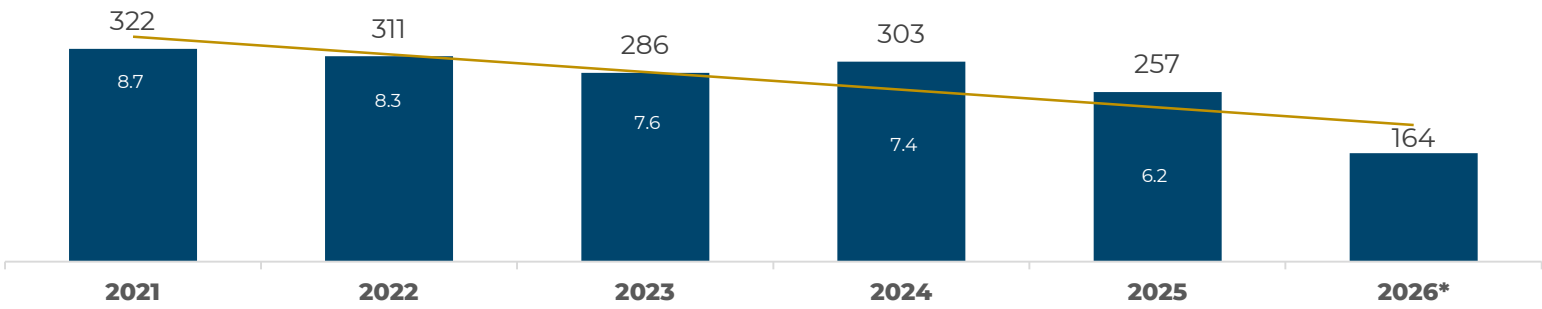


Plática de concientización sobre tuberculosis.

tamizajes para la detección oportuna de enfermedades crónicas como diabetes mellitus e hipertensión arterial.

Gracias a todas las acciones realizadas y a la coordinación intra e interinstitucional, la mortalidad por tuberculosis continúa mostrando una tendencia a la baja. La tasa de mortalidad por Tuberculosis de Todas las Formas (TbTF) disminuyó de 8.7 defunciones por cada 100 mil habitantes (322 decesos) en 2021 a 6.2 por cada 100 mil habitantes (257 decesos) en 2025. De manera preliminar, entre enero y agosto de 2026 se han registrado 164 defunciones (Gráfica 2.6).

**Gráfica 2.6: Tasa de mortalidad por TbTF**




**Periodo de enero a agosto 2026, preliminar.*

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

De la misma manera se observa una disminución en la tasa por Tuberculosis Pulmonar (TbP), registrándose en 2021 una tasa de 7.2 por 100 mil habitantes (267 defunciones) en comparación con 2025 con una tasa de 6.3 y 215 defunciones, el registro preliminar para el periodo de enero a agosto de 2026 es de 134 defunciones por TbP.

## Atención al VIH/Sida/VHC

La prevención y atención del VIH, el SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) es una prioridad para proteger la salud pública y reducir nuevas infecciones. Durante el periodo que se informa, el ISESALUD, en coordinación con las instituciones del sector salud, fortalecimos las acciones de prevención, diagnóstico oportuno y atención integral, garantizando el acceso a servicios especializados con un enfoque de derechos humanos, equidad y no discriminación.

En respuesta a las necesidades de atención integral, se mantiene en operación la Red Estatal para la Atención Integral del VIH, conformada por siete unidades operativas: tres CAPASITS, tres Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) y el Distrito de Salud San Quintín. Esta red garantiza la continuidad de los servicios mediante consultas médicas, seguimiento clínico, suministro de tratamiento antirretroviral y demás intervenciones dirigidas a las personas que viven con VIH, fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema estatal de salud y la atención especializada, en coordinación con IMSS BIENESTAR para favorecer el acceso a servicios de salud de la población sin seguridad social.



Prueba de detección de VIH.

En este periodo de informe se distribuyeron 700 mil condones en todo el Estado, a través de unidades de salud IMSS BIENESTAR, CAPASITS, SAIH, jornadas comunitarias y actividades extramuros. Así como la realización de 80 mil pruebas rápidas para la detección de VIH y 75 mil pruebas para sífilis. El acumulado de toda la Administración es de dos millones 111 mil 48 condones, 393 mil 957 pruebas rápidas para la detección de VIH y 354 mil 657 pruebas para sífilis.

En ISSSTECALI durante este periodo se realizaron cinco mil 331 detecciones de VIH, de las cuales se les da seguimiento a 216 pacientes y el 100% se encuentra en control virológico. A su vez, se impartieron nueve sesiones de capacitación sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de VIH con la participación de 654 asistentes.

Como parte del fortalecimiento de la prevención combinada, en ISESALUD, se dio continuidad a la implementación de estrategias biomédicas orientadas a reducir el riesgo de contraer VIH en personas con mayor probabilidad de exposición, mediante el acceso a la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) y la Profilaxis Post-Exposición (PEP). En el periodo que se informa, 200 personas permanecieron activas en la estrategia de PrEP, recibiendo seguimiento clínico conforme a los protocolos establecidos y 190 personas recibieron PEP tras presentar una exposición de riesgo al VIH, garantizando el acceso oportuno a la valoración médica, el tratamiento preventivo y el seguimiento clínico conforme a los lineamientos nacionales.

En el marco del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, celebramos por 2do. año consecutivo la carrera de 4k por la VIHDA en el municipio de Ensenada, así como el “Lazo Rojo de sensibilización contra el SIDA”, junto a asociaciones de la sociedad civil, Comunidad Arcoíris de Baja California, Comité Orgullo Mexicali y Verter A.C.

En cuanto a la morbilidad por VIH, en 2025 se registraron

919 casos por VIH con una tasa de incidencia de 22.2 por 100 mil habitantes, en el periodo de enero a agosto de 2026 el registro preliminar es de 588 casos. La mortalidad registrada por SIDA en el año 2025 fue de 337 defunciones y tasa de 8.2 por cada 100 mil habitantes, en el periodo de enero a agosto de 2026 el registro preliminar es de 196 defunciones.

Bajo la premisa de garantizar el derecho a la salud sin exclusión, Baja California consolida su liderazgo en la microeliminación de VHC mediante la descentralización de servicios y la gratuidad absoluta del diagnóstico y tratamiento. La estrategia estatal prioriza la intervención directa en grupos poblacionales con alta prevalencia y en situación de extrema vulnerabilidad social, logrando romper las barreras de acceso clínico y transformando la salud pública de la región.

Para consolidar la eliminación de la Hepatitis C hacia el año 2030, el programa estatal estructuró sus tamizajes y vinculación médica bajo un modelo de microeliminación focalizada, concentrando acciones en sectores prioritarios como Personas Privadas de la Libertad (PPL), Personas Usuarias de Drogas Inyectables (UDI), residentes en centros de rehabilitación y Personas que Viven con VIH (PVVIH), mediante campañas de tamizaje, diagnóstico oportuno y tratamiento inmediato para reducir la cadena de transmisión.




Carrera 4K por la VIHDA en el marco del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.

En lo que va de la Administración se realizaron 380 mil 205 detecciones, al periodo de informe, se aplicaron 84 mil 9 pruebas rápidas, de las cuales dos mil 700 resultaron reactivas al virus, ingresándose a tratamiento antiviral al 88.2% de las personas diagnosticadas, destacando el cumplimiento en distritos clave como Ensenada con 93.7% y Mexicali con 81.6%. Como reflejo del puntual seguimiento médico y el acompañamiento comunitario, el 94.8% de los pacientes iniciados concluyeron con éxito su esquema de tratamiento completo, asegurando su curación definitiva. Por parte de ISSSTECALI se registraron cuatro mil 424 detecciones, de las cuales se confirmaron 14 casos, mismos que ingresaron a tratamiento, logrando la curación en el 100% de los pacientes (Tabla 2.23).

Asimismo, se fortaleció la capacidad diagnóstica mediante la implementación de tecnología de vanguardia basada en pruebas moleculares de PCR en tiempo real en el primer nivel de atención. Con la puesta en marcha de dos equipos GeneXpert en el CAPASITS de Tijuana, se logró optimizar el tiempo de respuesta, acelerando el inicio de tratamientos antivirales de acción directa.

Se consolidó una alianza estratégica con la organización de la sociedad civil PREVENCASA A.C. A través de este esquema

**Tabla 2.23 Personas tamizadas para VHC**

| Distrito de salud | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|
| Mexicali y San Felipe | 25,256 | 114,073 |
| Zona Metropolitana Tijuana | 44,577 | 204,202 |
| Ensenada | 12,393 | 55,594 |
| San Quintín | 1,783 | 6,336 |
| Estatal | 84,009 | 380,205 |

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

de colaboración comunitaria, permitiendo que las UDI y poblaciones clave del área fronteriza accedan a estudios confirmatorios mediante la tecnología GeneXpert. Esta sinergia Estado-Sociedad Civil elimina las barreras geográficas y estigmas clínicos, consolidando un modelo de detección y vinculación inmediata único a nivel nacional.

En el marco del Día Mundial de las Hepatitis, en julio del presente año se participó en la Reunión Nacional de Responsables Estatales, organizada por CENSIDA en la Ciudad de México. Durante este encuentro se actualizaron los lineamientos para la atención de la Hepatitis C y se fortalecieron las estrategias de vigilancia e información, consolidando un plan de acción estatal que garantiza la continuidad de la atención médica digna, oportuna y gratuita para las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad, con el objetivo de avanzar hacia la eliminación de esta enfermedad para el año 2030.

Al cierre de 2025 se registraron dos mil 249 casos nuevos con una tasa de 54.4 por 100 mil habitantes y en el periodo de enero a agosto de 2026 se registran 739 casos. En cuanto a la mortalidad por VHC, se registra en el año 2025, 57 defunciones con una tasa de 1.4 por 100 mil habitantes, el registro preliminar de enero a agosto de 2026 es de 33 defunciones.



Detección de VHC.

## Prevención y control de vectores

Baja California mantiene el control epidemiológico de las ETV, entre ellas Dengue, Zika, Chikungunya y Paludismo, mediante estrategias integrales de vigilancia epidemiológica, prevención y control, orientadas a la detección oportuna de casos, el control del vector y la reducción del riesgo de transmisión en la población.

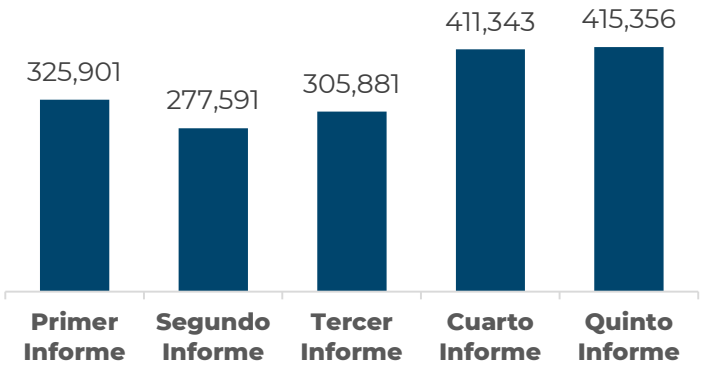
Durante el periodo que se informa se investigó el 100% de los casos probables de Dengue, Zika y Chikungunya. Asimismo, realizamos acciones de vigilancia, prevención y control en 27 localidades identificadas como de riesgo, entre ellas San Felipe y Bahía de los Ángeles, beneficiando a una población de un millón 890 mil 406 habitantes.

Para el control del mosquito transmisor se llevaron a cabo actividades de nebulización, rociado residual y control larvario mediante la eliminación de potenciales criaderos en todo el Estado. Durante la presente Administración se han nebulizado 88 mil 780 hectáreas, se efectuó el rociado residual en 45 mil 723 viviendas y se eliminaron un millón 757 mil 911 criaderos. En el periodo que comprende este informe se intervinieron 15 mil 676 hectáreas mediante nebulización y termonebulización y se realizaron acciones de rociado residual en seis mil 247 viviendas (Tablas 2.24 y 2.25 y Gráfica 2.7).

A fin de mantener una vigilancia entomológica permanente, se opera la Red Centinela integrada por cuatro mil 550 ovitrampas. Durante el periodo reportado se identificaron tres mil 36 ovitrampas positivas, lo que permitió implementar oportunamente acciones de control vectorial para contener la dispersión del mosquito.

Con base en los índices entomológicos registrados en localidades prioritarias, se realizaron campañas de descacharrización Patio Limpio, Mueble Viejo y Saneamiento Básico, en coordinación interinstitucional entre ISESALUD, la Secretaría General de Gobierno del Estado, los departamentos de Obras Públicas de los ayuntamientos, Seguridad Pública, Protección al Ambiente, la Comisión Estatal de Servicios Públicos de Mexicali (CESPM), integrantes de los cabildos, así como la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina

**Gráfica 2.7: Criaderos eliminados**




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




Fumigación en jornada de salud.

**Tabla 2.24: Comparativo de actividades preventivas y de control en dengue**

| Actividades realizadas | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ovitrampas instaladas | 4,609 | 4,609 | 4,611 | 5,017 | 4,550 | N/A |
| Viviendas rociadas | 10,261 | 9,898 | 11,315 | 8,002 | 6,247 | 45,723 |
| Hectáreas nebulizadas y termonebulizadas | 19,391 | 18,010 | 18,208 | 17,495 | 15,676 | 88,780 |
| Criaderos eliminados | 325,901 | 277,591 | 305,881 | 411,343 | 437,195 | 1,757,911 |

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

**Tabla 2.25: Actividades preventivas y de control en dengue por distrito de salud**

| Distritos | Localidades de riesgo | Ovitrampas instaladas | Criaderos eliminados | | Viviendas rociadas | Hectáreas termo-nebulizadas | Hectáreas nebulizadas |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Control físico | Control químico | | | |
| Mexicali y San Felipe | 11 | 1,654 | 177,663 | 4,061 | 2,491 | 793 | 6,684 |
| Zona Metropolitana Tijuana | 5 | 1,018 | 4,331 | 8,689 | 906 | 798 | 1,672 |
| Ensenada | 4 | 1,204 | 185,682 | 50,196 | 1,582 | 230 | 3,759 |
| San Quintín | 7 | 674 | 3,673 | 2,900 | 1,269 | 262 | 1,478 |
| Total | 27 | 4,550 | 371,349 | 65,846 | 6,248 | 2,083 | 13,593 |

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

(SEMAR), permitiendo consolidar las acciones integrales de control vectorial, reducir la presencia del mosquito transmisor y disminuir el riesgo de ETV.

Como parte de las acciones permanentes de prevención y promoción de la salud, se participó en las jornadas de salud en todo el Estado mediante más de 15 módulos informativos, donde brindamos educación para la salud sobre la eliminación de criaderos del mosquito transmisor de enfermedades, la estrategia Patio Limpio, las medidas de protección personal y del entorno, la identificación oportuna de signos y síntomas, así como la prevención de intoxicaciones por picaduras o mordeduras de insectos y arácnidos de importancia médica.

Con el propósito de fortalecer las capacidades operativas del Programa de Prevención y Control de las ETV e Intoxicación por Veneno de Artrópodos, se asignaron cinco vehículos, tres nebulizadoras y 12 termonebulizadoras, permitiendo incrementar la cobertura de las intervenciones de control vectorial.

Durante el 2025 se estudiaron 232 casos probables de Dengue, de los cuales se confirmaron 43 casos, en el periodo de enero a agosto de 2026 se estudiaron 74 casos y 18 confirmados (autóctonos e importados) con una tasa de uno por 100 mil habitantes. Con relación al Zika, no se han registrado casos desde el 2019. Respecto al Chikungunya, durante 2025 se confirmaron tres casos, todos de origen importado y ninguno al periodo de informe.



Vigilancia de criaderos anophelinos.

Los resultados alcanzados reflejan la efectividad de las acciones preventivas y de control implementadas en la entidad. Desde 2024 no se han registrado defunciones por Dengue y, al periodo que se informa, no se han presentado defunciones por Zika y Chikungunya.

En el marco del Plan para la Eliminación y Prevención del Restablecimiento del Paludismo en Baja California y como parte de los esfuerzos nacionales para la certificación de México como país libre de Malaria, se realizó la Verificación Subnacional de Ausencia de Transmisión de Paludismo en siete localidades prioritarias por su condición de riesgo. Se cuenta con una Red Estatal integrada por 171 notificantes de distintas categorías y se mantiene vigilancia continua de 13 criaderos de mosquitos anophelinos mediante la estrategia de Eliminación y Modificación de Hábitats y Criaderos Anophelinos (EMHCA), interviniéndose 24 sitios estratégicos en el Estado.

Derivado de estas acciones, durante 2025 no se registraron casos confirmados de Paludismo en Baja California. Asimismo, durante este año 2026 se han notificado tres casos probables, sin confirmación de transmisión local ni defunciones asociadas a esta enfermedad durante el periodo que se informa.

## Control de zoonosis

Como parte de las acciones permanentes para disminuir la morbilidad y mortalidad por rickettsiosis, se continuó fortaleciendo el modelo integral de intervención basado en la coordinación entre la Secretaría de Salud, los municipios, instituciones académicas, dependencias gubernamentales y la comunidad, impulsando el control vectorial, la capacitación continua del personal de salud, la tenencia responsable de mascotas, el saneamiento básico y la participación de la población en las medidas de prevención.

En este sentido, hemos fortalecido la capacitación del recurso humano en salud, logrando capacitar a más de un mil 30 profesionales en todo el Estado incluyendo personal de consultorios adyacentes a farmacias, IMSS BIENESTAR, IMSS, ISSSTE, ISSSTECALI, SEDENA y SEMAR, en temas como abordaje diagnóstico, manejo clínico y tratamiento oportuno de la enfermedad en los diferentes niveles de atención.

Durante la presente Administración se han rociado 180 mil 330 viviendas y se han ectodesparasitado 152 mil 997 mascotas en colonias de alto riesgo. En el periodo que se informa, se intervinieron 39 mil 359 viviendas en 422 colonias, se aplicaron tratamientos a 54 mil 981 mascotas, incluyendo dos mil 457 collares y dos mil 164 pastillas ectodesparasitantes para infestaciones graves por garrapata café del perro. Asimismo, se detectaron 338 casos probables de rickettsiosis, alcanzando una cobertura de tratamiento del 94.1%.

Se realizaron 36 jornadas de acciones integrales contra la Rickettsiosis en todo el Estado como: Hacienda de Castilla, Finca Los Jazmines, ejido Jiquilpan, Valle de Puebla, El Roble, Parajes de Oriente, Villa del Campo, El Niño, Mariano Matamoros, Ojo de Agua, Nueva Hindú, La Misión, ejido Ruiz Cortines, Popular 89, Villas del Prado II, El Sauzal, Padre Kino 2, Lomas Santa Fe, Bahía de los Ángeles, Popular San Quintín y Nueva Era.

En 2025, se reportaron 128 casos confirmados de Rickettsiosis con una tasa de 3.1 por 100 mil habitantes, y en el periodo de enero a agosto de 2026, el reporte preliminar es de 115 casos; en cuanto a la mortalidad, en 2025, se registran 65 defunciones con una tasa de 1.6 y durante el periodo de enero a agosto de 2026, el registro preliminar es de 51 defunciones.

En Baja California se mantienen las acciones para prevenir y controlar la rabia y otras enfermedades zoonóticas mediante campañas permanentes de vacunación antirrábica y esterilización canina y felina, vigilancia epidemiológica, diagnóstico oportuno y promoción de la tenencia responsable de animales de compañía. Estas actividades se realizan a través del módulo fijo en Mexicali y de jornadas en los siete municipios del Estado, priorizando las zonas de mayor riesgo y vulnerabilidad.

En lo que va de la Administración Estatal se han aplicado un millón 579 mil 804 dosis de vacuna antirrábica y se han esterilizado a 133 mil 432 mascotas, y durante este periodo de informe se han vacunado a 224 mil 389 y esterilizado 23 mil 566 perros y gatos; gracias a la implementación continua de estas estrategias, Baja California ha logrado sumar 60 años sin registrar casos de rabia humana y 44 años sin casos de rabia canina, resultado del trabajo permanente de vacunación, control de focos de riesgo y la participación activa en conjunto de la Secretaría de Salud y de la población en las acciones preventivas.



Fumigación contra la Rickettsiosis.

*"Trajimos a nuestra perrita, Mazapán, para que la esterilizaran, le aplicaran la vacuna antirrábica y la desparasitaran. Nos vamos muy felices y tranquilos porque ahora está protegida y con mejores condiciones para mantenerse sana. Para nosotros, Mazapán no es solo una mascota, es parte de nuestra familia, y su bienestar también es muy importante. Por eso, agradecemos que estas campañas lleguen tan cerca de nuestras colonias. Es un gran apoyo para muchas familias que pueden cuidar la salud de sus mascotas de manera gratuita y sin tener que trasladarse largas distancias".*

**Tania Valdez**
Beneficiaria de la campaña de vacunación y esterilización canina.



# Atención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles




Campaña del Mes Rosa en la Lucha contra el Cáncer de Mama.

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) representan uno de los principales retos de salud pública por su alta prevalencia, impacto en la calidad de vida y elevada carga de enfermedad. Entre las más frecuentes se encuentran las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la obesidad, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Su desarrollo está asociado a la interacción de factores genéticos, ambientales y, principalmente, a estilos de vida poco saludables, como la alimentación inadecuada, la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol, el estrés y la contaminación ambiental.

Ante este panorama, en Baja California se fortalecen las acciones de promoción de la salud, prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las ECNT, con el propósito de reducir sus complicaciones, mejorar la calidad de vida de las personas y disminuir la mortalidad prematura, en congruencia con las políticas nacionales y estatales de salud.

## Atención integral a las enfermedades cardiometabólicas

En atención a las enfermedades cardiometabólicas se cuenta con políticas estatales y federales orientadas al fortalecimiento de un modelo de atención preventiva, integral y centrado en las personas. Durante el periodo que se informa, en coordinación con el IMSS BIENESTAR, se continuaron realizando acciones dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables, la detección oportuna de factores de riesgo, el diagnóstico temprano, el tratamiento integral

y el seguimiento continuo de las personas que viven con enfermedades cardiometabólicas. Estas intervenciones fortalecieron la capacidad resolutiva del primer nivel de atención, favoreciendo un mejor control de los padecimientos y reduciendo el riesgo de complicaciones.

Al periodo de informe, brindamos atención y seguimiento a nueve mil 93 personas sin seguridad social con diagnóstico de diabetes mellitus. Como resultado de las acciones de monitoreo, control y tratamiento desarrolladas en las unidades del IMSS BIENESTAR, dos mil 294 pacientes lograron mantener cifras de control metabólico, lo que representa el 25% de personas en tratamiento. Además, se efectuaron 142 mil 277 detecciones de diabetes mellitus, de las cuales 12 mil 143 correspondieron a tamizajes realizados mediante jornadas y acciones comunitarias por parte de ISESALUD. A lo largo de la presente Administración se han realizado 649 mil 980 tamizajes.

El ISSSTECALI registra a 16 mil 322 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en seguimiento médico, 10 mil 70 se monitorizaron con hemoglobina glucosilada, de estos seis mil 697 presentaron cifras en control metabólico, lo que corresponde al 41.3%, incrementando en 10.3 puntos porcentuales con relación al inicio del Primer Informe. Adicionalmente, se aplicaron cinco mil 150 encuestas sobre factores de riesgo cardiometabólico en población de 20 años y más, así como la realización de 356 pláticas de prevención de diabetes contando con tres mil 777 asistentes.

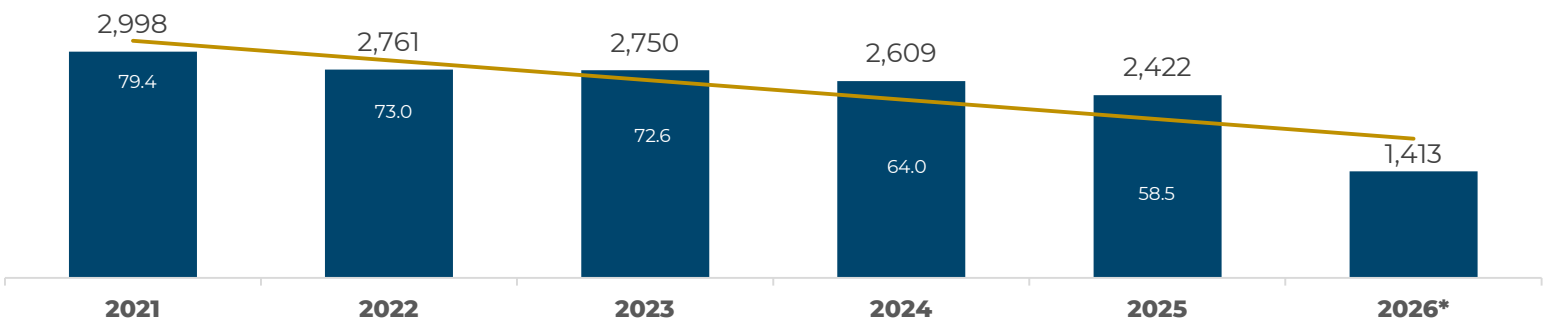
En cuanto a la morbilidad por diabetes mellitus, en concordancia con la tendencia nacional e internacional, ha mostrado un incremento sostenido en la entidad. Mientras que en el año 2021 la tasa fue de 693.9 por 100 mil habitantes (18 mil 339 casos nuevos), para el 2024, el registro fue 27 mil 619 casos con una tasa de 972.2. En 2025, el registro fue de 29 mil 993 casos, con una tasa de 1,032 y en el periodo de enero a agosto de 2026, el registro preliminar es de 22 mil 227 casos.

No obstante, durante la presente Administración Estatal la mortalidad por diabetes mellitus ha mostrado una tendencia descendente. En 2025 se reportaron dos mil 422 defunciones, con una tasa de 58.5 por 100 mil habitantes, se observa una tendencia a la baja en la tasa de mortalidad a partir de 2021 (79.4); el registro preliminar de enero a agosto de 2026 es de un mil 413 defunciones. Estos resultados reflejan el fortalecimiento de la atención de las enfermedades cardiometabólicas durante esta Administración (Gráfica 2.8).

En 2025, la hipertensión arterial ocupó el 5to. lugar entre las 20 principales causas de morbilidad en el Estado y además constituye uno de los principales factores de riesgo para enfermedades del corazón y cerebrovasculares, que ese mismo año se ubicaron en el 1ro. y 5to. lugar, respectivamente, entre las principales causas de mortalidad en la población general de la entidad.

Para atender esta problemática, durante el periodo informado se proporcionó atención a 10 mil 498 personas sin seguridad

**Gráfica 2.8: Mortalidad por diabetes mellitus**




** Preliminar de enero a agosto de 2026.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

social con diagnóstico de hipertensión arterial en unidades del IMSS BIENESTAR. Gracias al seguimiento clínico y al tratamiento oportuno, cinco mil 269 pacientes alcanzaron el control de sus cifras tensionales, logrando del total un 50% de control. Por parte de ISSSTECALI, se registran en seguimiento médico 24 mil 320 pacientes diagnosticados, 23 mil 990 han sido monitorizados; de estos, 18 mil 797 se encuentran con cifras de presión arterial adecuadas, lo que representa un 77.6% de pacientes en control.

La detección temprana constituye una de las estrategias más efectivas para prevenir complicaciones y favorecer el inicio oportuno del tratamiento. A lo largo de la presente Administración se realizaron 662 mil 244 tamizajes para hipertensión arterial, al periodo de informe se realizaron 146 mil 679 detecciones, de las cuales 12 mil 164 se realizaron en el marco de actividades comunitarias por ISESALUD. En ISSSTECALI, se aplicaron cinco mil 150 encuestas de factores de riesgo para la detección oportuna de hipertensión arterial, mediante las unidades médicas y jornadas extramuros. Asimismo, se realizaron nueve eventos de actualización médica dirigidos al personal de salud, con 294 asistentes, y se impartieron 332 pláticas de prevención a tres mil 297 participantes.



Detección de presión arterial en Casa del Corazón.

Como parte de las estrategias para fortalecer la promoción de la salud y la prevención de las ECNT, el ISESALUD realizó una jornada integral en Mexicali como parte de la Semana Nacional de Salud Pública, beneficiando a más de 200 personas con orientaciones nutricionales, evaluaciones de riesgo cardiovascular, pruebas de laboratorio y mediciones físicas.

Asimismo, durante el periodo que se informa se consolidó la estrategia de Grupos de Ayuda Mutua de Enfermedades Cardiometabólicas (GAM-EC), promoviendo el autocuidado, la adopción de estilos de vida saludables, la adherencia al tratamiento y el seguimiento permanente de las personas con estos padecimientos, mediante el acompañamiento del personal de salud de los Distritos y de las unidades incorporadas al IMSS BIENESTAR. Actualmente se operan seis GAM-EC en el Estado, con la participación de más de 100 personas. Como resultado, se obtuvo una acreditación, una reacreditación y una acreditación con nivel de excelencia, reflejando el compromiso institucional y la participación activa de pacientes y personal de salud para mejorar el control de estos padecimientos y prevenir sus complicaciones.

A nivel sectorial, al cierre de 2025 se registraron 38 mil 722 casos nuevos de hipertensión arterial y tasa de morbilidad de un mil 363.1 en este grupo poblacional, y en el periodo de enero a agosto del 2026, el registro preliminar es de 26 mil 349 nuevos casos; en cuanto a la mortalidad, al cierre 2025 se registraron 224 defunciones y tasa de mortalidad de 47.6 por cada 100 mil habitantes de 60 años y más, y el registro preliminar de enero a agosto de 2026 es de 173 defunciones.

En atención al sobrepeso y obesidad, durante el periodo que se informa, las unidades de salud IMSS BIENESTAR proporcionaron tratamiento a cinco mil 505 pacientes con obesidad, como resultado, un mil 511 pacientes alcanzaron parámetros de control, lo que representa el 27.4% del total de pacientes, incrementando 4.7 puntos porcentuales con respecto al primer informe, reflejando el fortalecimiento de las estrategias de prevención, atención integral y seguimiento oportuno (Tabla 2.26).

**Tabla 2.26: Porcentaje de control obesidad**

| Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe |
|---|---|---|---|---|
| 22.7% | 26.6% | 25.5% | 24.4% | 27.4% |

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

En ISSSTECALI, se reporta una prevalencia del 30.8% de obesidad en mayores de 20 años, al periodo se registran 11 mil 441 pacientes por este padecimiento en seguimiento médico, de los cuales cinco mil 7 están en control (43.7%). Adicionalmente se impartieron 552 pláticas de promoción y prevención de la obesidad, registrando cinco mil 771 asistentes y nueve sesiones de capacitación en actualización del tema, con la participación de 422 asistentes.

La morbilidad por sobrepeso y obesidad en Baja California en 2025 tuvo un registro de 34 mil 729 casos con una tasa de 1,195, y en el periodo de enero a agosto de 2026, el registro preliminar es de 42 mil 617 casos con una tasa de 1,434.8.

Otro de los factores de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares son las dislipidemias, durante la presente Administración se han detectado a 335 mil 743 personas con este padecimiento en unidades del IMSS BIENESTAR, así como en la comunidad por parte de ISESALUD. En el periodo que se informa se identificaron 58 mil 858 pacientes, de los cuales cinco mil 468 se encuentran en control.

Con el propósito de fortalecer la atención oportuna de las personas con Síndrome Coronario Agudo (SICA) contamos con la Red Código Infarto como una estrategia estatal de coordinación entre los diferentes niveles de atención, que garantiza el diagnóstico, la referencia y el tratamiento especializado en el menor tiempo posible.

Durante la presente Administración Estatal, se ingresaron a la red un mil 188 pacientes con síntomas sugestivos a SICA; de ellos, 756 fueron beneficiados con procedimientos coronarios y 564 recibieron angioplastías coronarias en la sala de hemodinamia del Hospital General de Mexicali.

En 2026, ingresaron a la red 400 pacientes, de los cuales 193 fueron beneficiados con procedimientos coronarios y 90 mediante angioplastía coronaria. Esta estrategia tiene un impacto potencial en una población de un millón 95 mil 805 personas de 20 años y más sin acceso a seguridad social.

Como resultado de la consolidación de este modelo de atención, Baja California se mantiene como referente nacional en la implementación de la estrategia IAM-Mx, al optimizar los tiempos de respuesta, fortalecer la coordinación entre las unidades médicas y ampliar el acceso oportuno a tratamientos especializados para las personas con SICA.

Los resultados de las acciones implementadas se reflejan en la reducción de la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, al pasar de una tasa de 83.7 defunciones por cada 100 mil habitantes en 2021 a 70.5 en 2025, con dos mil 911 defunciones registradas en este último año. Destacando el municipio de Mexicali, donde la tasa disminuyó de 111 a 79.6 defunciones por cada 100 mil habitantes en el mismo periodo. De enero a agosto de 2026 se reportan de manera preliminar un mil 781 defunciones.



Jornada integral de servicios de salud en el marco de la Semana Nacional de Salud Pública.

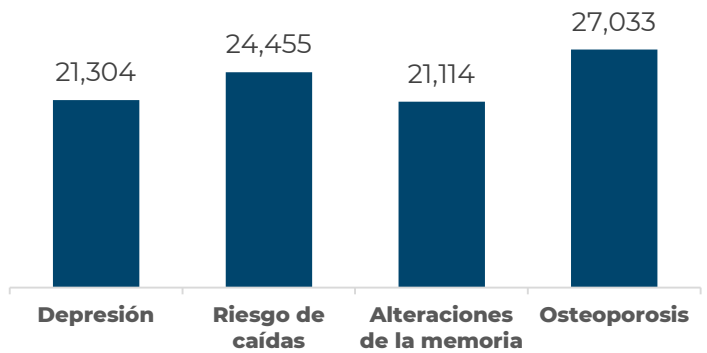
## Atención al adulto mayor

En la población de 60 años y más convergen síndromes geriátricos como depresión, deterioro cognitivo, osteoporosis y riesgo de caídas, así como ECNT, principalmente obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial, condiciones que incrementan el riesgo de dependencia funcional y afectan la calidad de vida.

En ese sentido, en esta Administración, a través del ISESALUD, impulsamos las actividades de detección de síndromes geriátricos en la población sin seguridad social. Durante el periodo de este informe se realizaron 93 mil 906 detecciones: 21 mil 304 tamizajes de sintomatología de depresión, 24 mil 455 de riesgo de caídas, 21 mil 114 de alteraciones de la memoria y 27 mil 33 detecciones de osteoporosis, realizando durante los cinco primeros años de este gobierno, 402 mil 647 detecciones de síndromes geriátricos (Gráfica 2.9).

En ISSSTECALI, se registra una población de 35 mil 802 derechohabientes de 60 años y más, con una prevalencia de depresión del 3.9% (un mil 421) con predominio en las mujeres. En este periodo aplicamos seis mil 35 encuestas dirigidas a este grupo poblacional: 556 encuestas de detección oportuna en riesgo de caídas y fracturas, 419 de osteoporosis, 834 de depresión, 834 de incontinencia urinaria, 834 de alteraciones de la memoria y dos mil 558 de hiperplasia prostática.

**Gráfica 2.9: Detecciones realizadas en mayores de 60 años en población sin seguridad social**




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

A través del Programa Retiro Saludable, se realizaron 69 jornadas dirigidas a la población jubilada y pensionada de los municipios del Estado, mediante acciones de tamizaje y atención oportuna de enfermedades crónicas y otros riesgos para la salud como cáncer de la mujer y el hombre, beneficiando a un mil 529 personas adultas mayores. Asimismo, se brindó asesoría en las áreas de activación física (149), nutrición (418), salud bucal (36) y psicología (448), en este grupo poblacional.

Cabe señalar que el personal de salud de ISSSTECALI se capacitó en el tema: Detección temprana de ansiedad y depresión en pacientes hospitalizados, contando con la participación de 36 asistentes.

En población sin seguridad social se registraron tres mil 970 pacientes de 60 años y más en tratamiento por diabetes mellitus, un mil 56 alcanzaron su control glucémico, lo que corresponde al 26.6% de pacientes bajo tratamiento en control metabólico. En ISSSTECALI, se registran nueve mil 417 derechohabientes de los cuales cinco mil 508 registraron cifras en parámetros de control en diabetes mellitus (58.5%) en este grupo de edad.

En Baja California, al cierre de 2025 se registraron 11 mil 163 casos nuevos de diabetes mellitus en población de 60 años y más, con una tasa de morbilidad de dos mil 372 casos por 100 mil habitantes de este grupo de edad. De manera preliminar, de enero a agosto de 2026 se reportan ocho mil 59 casos nuevos. En



**Detección de enfermedades crónicas en feria de la salud.**

cuanto a la mortalidad, se observa una tendencia descendente, al pasar de dos mil 130 defunciones en 2021 con una tasa de 566.2 por 100 mil habitantes, a un mil 725 defunciones en 2025 con una tasa de 366.6, reflejando una disminución en el impacto de este padecimiento en la población adulta mayor (Gráfica 2.10).

Por hipertensión arterial se registran en tratamiento cinco mil 271 pacientes de 60 años y más sin seguridad social en unidades IMSS BIENESTAR, dos mil 688 pacientes están en control de las cifras tensionales, lo que corresponde al 51% de pacientes controlados. En ISSSTECALI, se dio seguimiento a 14 mil 393 derechohabientes con este diagnóstico, de los cuales 11 mil 155 registraron cifras en parámetros de control 77.5%.

Con el objetivo de mejorar la atención primaria dirigida a las personas mayores, mediante la estrategia Acreditación Internacional de Competencias en la Salud para las Personas Mayores (ACAPEM), se incrementó la capacitación del personal de salud respecto al periodo anterior, logrando formar a 102 trabajadores en ACAPEM-Básico (OPS) y 45 en ACAPEM-Intermedio (OPS). Asimismo, se realizaron capacitaciones complementarias en Envejecimiento Saludable, con la participación de 78 médicos, y en Enfermedades Cardiometabólicas, con 198 trabajadores capacitados.

Como parte de las acciones de promoción del envejecimiento digno y la protección de los derechos de las personas mayores, se realizó en Mexicali el ciclo de conferencias por el Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, con

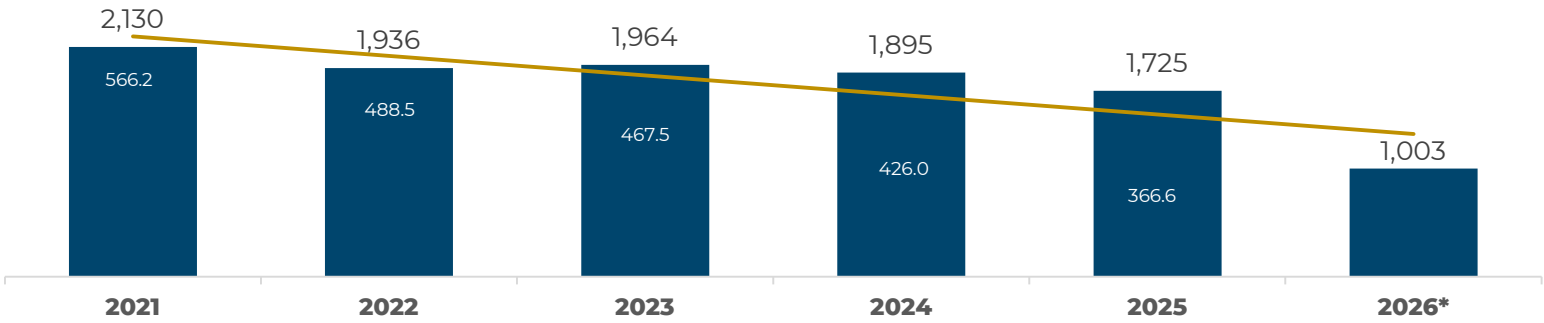


Atención de persona adulta mayor en Jornada Sembradores de Paz.

el objetivo de sensibilizar sobre la prevención de la violencia, el edadismo y la importancia del respeto a los derechos humanos, contando con la participación de 150 personas trabajadoras de la salud. Asimismo, se impartió la conferencia Síndrome del Nido Vacío, cómo afrontar mis duelos y envejecer con dignidad, dirigida a 60 personas mayores, promoviendo herramientas para fortalecer la salud mental y un envejecimiento activo.

De manera complementaria, se realizaron 37 jornadas Sembradores de Paz en Tijuana, beneficiando a 37 mil 633 personas, así como jornadas de brigadas de salud comunitaria, donde se brindó atención a tres mil 658 personas, acercando acciones de promoción de la salud y atención preventiva a la población.

**Gráfica 2.10: Mortalidad por diabetes mellitus en población de 60 años y más**




** Preliminar de enero a agosto de 2026.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

A nivel sectorial, al cierre de 2025 se registraron 14 mil 510 casos nuevos de hipertensión arterial en población de 60 años y más, con una tasa de morbilidad de tres mil 83 casos por 100 mil habitantes de este grupo de edad. De manera preliminar, de enero a agosto de 2026 se reportan nueve mil 347 casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, durante 2025 se registraron 267 defunciones, con una tasa de 53.7 por cada 100 mil habitantes de 60 años y más, mientras que para el periodo enero-agosto de 2026 se reportan preliminarmente 143 defunciones.

*"Hola, mi nombre es Rosa y pasé con los médicos y enfermeros a tomarme la presión y el azúcar porque soy hipertensa y diabética, y como los miré en la banqueta tomándosela a mucha gente, aproveché; malamente salí con la presión muy alta pero el azúcar bien, los doctores y enfermeros me explicaron que debo cuidarme y me dieron consejos sobre cómo hacerlo, me gustó cómo están en la calle ayudando a personas que no se les hace tiempo para ir al médico, esta es buena solución, gracias".*

Con el corazón por delante.

**Rosa Amalia Mendoza**
Beneficiaria de detección de control de hipertensión arterial y diabetes mellitus.



## Detección y tratamiento oportuno a los principales cánceres

En Baja California se brinda atención especializada a los principales tipos de cáncer que afectan a la población sin seguridad social mediante la Unidad Oncológica de Mexicali, el Hospital General de Mexicali, el Centro Oncológico Ambulatorio de Tijuana, los Hospitales Generales de Tijuana y Ensenada a cargo del IMSS BIENESTAR, así como a través de las unidades de ISSSTECALI para sus derechohabientes.

En cuanto a las actividades comunitarias de prevención y detección temprana se ejecutan por parte de ISESALUD, priorizando el cáncer de mama y cérvico uterino, cáncer del infante y adolescente, así como cáncer de próstata, con el propósito de ampliar la cobertura de tamizaje temprano, favorecer diagnósticos oportunos y garantizar acompañamiento integral a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer.

En lo que respecta al cáncer de mama, se mantienen las acciones de detección oportuna dirigidas a mujeres sin seguridad social mediante exploraciones clínicas y estudios de mastografía. Durante la presente Administración hemos realizado de manera conjunta entre ISESALUD e IMSS BIENESTAR, 68 mil 325 mastografías, de las cuales 10 mil 906 corresponden al periodo que se informa, con un promedio anual de 13 mil 665 estudios. Asimismo, se ha impulsado la detección en mujeres jóvenes, logrando un incremento del 31% en las exploraciones clínicas de mama respecto al Primer Informe de Gobierno.

Como resultado de estas acciones, durante el periodo que se informa se identificaron 84 casos sospechosos con clasificación BIRADS 4 y 5 y el 100% recibieron estudios complementarios con ultrasonido mamario. Además, de los un mil 223 estudios clasificados como BIRADS 0, se realizó seguimiento complementario al 80% de los casos (986 mujeres).

En ISSSTECALI se realizaron 11 mil 373 mastografías de detección a mujeres derechohabientes, alcanzando una cobertura de 22.8% de la población objetivo. Del total de estudios, 48.5% correspondió a BIRADS 2 (normal), mientras que 21.3% fue BIRADS 0, que requirieron estudios complementarios para su adecuada valoración, 27 casos fueron confirmados y todos ingresaron a tratamiento (Tabla 2.27).

En el marco del mes de sensibilización del cáncer de mama, durante octubre, a través de ISESALUD, se realizaron acciones de promoción y concientización en todo el Estado, incluyendo un evento deportivo, capacitaciones dirigidas a personal de salud y población abierta, así como la difusión permanente de mensajes preventivos durante todo el mes. Además, se llevaron a cabo actividades alusivas como el encendido de luces y el evento del Lazo Rosa con la participación del sector salud. A través de la estrategia Ruta Rosa, en coordinación con las Unidades Itinerantes de Salud Pública, se acercaron servicios de mastografía a 22 localidades en situación de vulnerabilidad, beneficiando a más de dos mil 200 mujeres.

**Tabla 2.27 Clasificación BIRADS de mastografías**

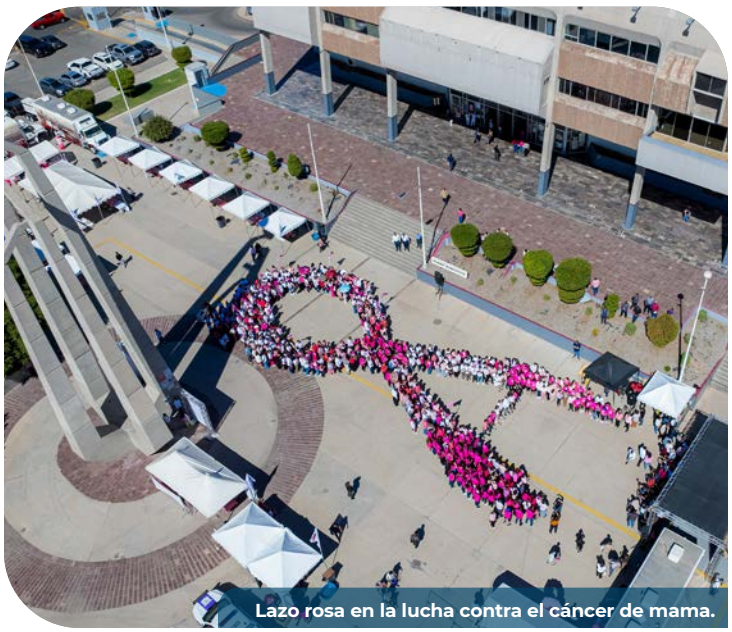
| Resultado | Casos | Porcentaje |
|---|---|---|
| BIRADS 0 | 2,747 | 21.3 |
| BIRADS 1 | 2,063 | 16.0 |
| BIRADS 2 | 6,251 | 48.5 |
| BIRADS 3 | 228 | 1.8 |
| BIRADS 4 | 66 | 0.5 |
| BIRADS 5 | 6 | 0.0 |
| BIRADS 6 | 12 | 0.1 |
| Total | 11,373 | - |

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

Por parte de ISSSTECALI se brindaron 258 pláticas de educación para la prevención e identificación de factores de riesgo de cáncer de mama en la población derechohabiente, registrando la participación de dos mil 580 asistentes.

En el rubro de educación médica continua, se impartieron siete sesiones de actualización en protocolos de diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama, registrando la participación de 393 asistentes.

A nivel sectorial, en 2025, se registraron un mil 29 casos nuevos por cáncer de mama con una tasa del 79.1 por 100 mil mujeres de 25 años y más, al periodo de enero a agosto de 2026 se registraron de forma preliminar 455 casos nuevos. En cuanto a la mortalidad, en 2025 se reportaron 296 defunciones con tasa de mortalidad de 23.4 y en el periodo de enero a



Lazo rosa en la lucha contra el cáncer de mama.




Entrega de vales de mastografía gratuita.

agosto de 2026 de manera preliminar se han reportado 192 defunciones.

El cáncer cervicouterino representa un importante problema de salud pública por su impacto en la salud y calidad de vida de las mujeres. En ISESALUD se mantienen acciones dirigidas a la promoción de la salud, prevención y detección oportuna a mujeres sin seguridad social, mediante estrategias de tamizaje que permiten identificar lesiones precursoras y casos en etapas tempranas. Estas intervenciones favorecen el acceso a estudios diagnósticos, tratamiento oportuno y seguimiento especializado, contribuyendo a disminuir la incidencia y mortalidad por esta enfermedad.

Durante la presente Administración se han realizado 123 mil 763 pruebas de citología cervical para la detección oportuna del cáncer cérvicouterino, de las cuales 20 mil 987 corresponden al periodo que se informa. Asimismo, se fortaleció la aplicación de pruebas de tamizaje para la detección de infección por Virus del Papiloma Humano (VPH), con la realización de cuatro mil 500 pruebas durante este periodo (Tabla 2.28).

Garantizamos el acceso a tratamiento al 80% de las mujeres diagnosticadas con Lesión Intraepitelial de Alto Grado (LEIAG) detectadas desde el primer nivel de atención, así como al 100% de las mujeres con lesiones precursoras de cáncer. Como parte del seguimiento y atención oportuna a pacientes con cáncer, la Unidad Oncológica de Mexicali otorgó 17 mil 284 atenciones en sus diferentes servicios durante el periodo que se informa (Tabla 2.29).

En ISSSTECALI se realizaron 11 mil 316 citologías cervicales, registrando una cobertura del 23.9% en la población focal, de estas 11 mil 250 resultaron negativas y 66 con algún tipo de displasia, de estas, ocho casos se confirmaron como cáncer cérvicouterino ingresando todas a tratamiento (Tabla 2.30).

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

| Distrito de salud | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|
| Mexicali y San Felipe | 5,331 | 27,420 |
| Zona Metropolitana Tijuana | 11,962 | 74,974 |
| Ensenada | 2,792 | 16,287 |
| San Quintín | 902 | 5,082 |
| Estatal | 20,987 | 123,763 |

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

**Tabla 2.29 Atenciones en la Unidad Oncológica de Mexicali**

| Servicio | Atenciones |
|---|---|
| Clínica de displasias | 1,160 |
| Clínica del dolor | 1,579 |
| Oncología | 5,858 |
| Radio-oncología | 3,050 |
| Medicina interna | 876 |
| Psicología | 1,003 |
| Trabajo social | 3,758 |
| Total | 17,284 |

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

**Tabla 2.30 Citologías cervicales por resultado**

| Clasificación | Total de estudios |
|---|---|
| NIC 1 | 56 |
| NIC 2 | 8 |
| NIC 3 | 2 |
| Total | 66 |

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

Con motivo del Mes de la Lucha contra el Cáncer Cervicouterino, se organizó por parte del ISESALUD un simposio en Mexicali, contando con la participación de 48 asistentes de los cuatro Distritos de salud. Además, se realizaron 525 actividades de sensibilización y 15 talleres en temas de cáncer de la mujer. Se participó en 37 jornadas de salud con la atención de 15 mil mujeres de las cuales 269 son personas indígenas.

Por parte de ISSSTECALI se realizaron 267 pláticas de educación para la prevención e identificación de factores de riesgo a la población derechohabiente, con la participación de dos mil 678 asistentes, señalando que, en el rubro de educación continua, se llevaron a cabo seis sesiones académicas para el personal de salud con 33 asistentes.

A nivel sectorial, en 2025, se registraron 435 casos nuevos de cáncer cervicouterino con una tasa de morbilidad de 34.4 por 100 mil mujeres de 25 años y más, en el periodo de enero a agosto de 2026 se han registrado de forma preliminar 209 casos. En cuanto a la mortalidad, se registraron en 2025, 165 defunciones con tasa de 13.1, en el periodo de enero a agosto de 2026 el registro preliminar es de 87 defunciones.

El cáncer de próstata representa uno de los principales problemas de salud pública en la población masculina, principalmente en adultos mayores. Por ello, se mantienen acciones de promoción, prevención y detección oportuna a partir de los 45 años, con el propósito de identificar casos en etapas tempranas, favorecer un tratamiento oportuno y mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.

Durante el periodo que se informa se aplicaron cinco mil 157 pruebas rápidas de Antígeno Prostático Específico (APE) a hombres de 45 años y más sin seguridad social, alcanzando una cobertura del 77% de la meta establecida. Por su parte, ISSSTECALI realizó tres mil 280 detecciones mediante cuestionarios de sintomatología prostática, cuantificación de APE y ultrasonido, con una cobertura del 11.5% de la población objetivo; asimismo, se brindaron 273 pláticas sobre factores de riesgo y detección temprana. En lo que va de la Administración se acumulan 11 mil 763 pruebas de APE en población sin seguridad social y 16 mil 205 detecciones en ISSSTECALI, garantizando el ingreso a tratamiento de los pacientes confirmados con cáncer de próstata.



Prueba de detección de cáncer de próstata.

A través de la Unidad Oncológica de Mexicali, durante esta Administración atendimos a 178 pacientes con diagnóstico de cáncer de próstata, a este Quinto Informe de Gobierno corresponden 92 pacientes, 86 de ellos sin seguridad social.

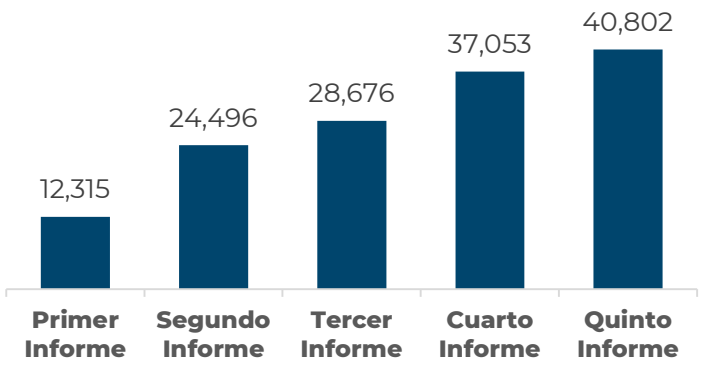
A nivel sectorial, la mortalidad por cáncer de próstata se registra en 221 defunciones en 2025, con tasa de mortalidad de 17.8 por 100 mil habitantes hombres de 45 años y más; en el periodo de enero a agosto de 2026, el registro preliminar es de 115 defunciones.

El cáncer en la infancia y la adolescencia representa una de las principales causas de mortalidad por enfermedad en menores de 18 años; sin embargo, un diagnóstico oportuno y el acceso temprano al tratamiento incrementan significativamente las probabilidades de supervivencia y mejoran la calidad de vida de las y los pacientes.

Por ello, durante la presente Administración se fortalecieron las estrategias de promoción, prevención y detección oportuna, mediante acciones permanentes de sensibilización dirigidas a la población, así como de capacitación a madres, padres, tutores y personal de salud para favorecer la identificación temprana de signos y síntomas de alarma. Como resultado, en toda la Administración se han aplicado 140 mil 185 cédulas de detección y tamizaje en NNA sin seguridad social atendidos en unidades de salud del IMSS BIENESTAR y por su parte ISESALUD en la comunidad, además de capacitar a 143 mil 342 tutores sobre

la identificación oportuna de signos y síntomas de sospecha de cáncer. A este periodo del informe se aplicaron 26 mil 286 cédulas en el primer nivel de atención y en ocho jornadas estatales, asimismo, se capacitaron 40 mil 802 madres, padres y tutores, fortaleciendo sus conocimientos para reconocer oportunamente los signos de alarma y promover la búsqueda inmediata de atención médica especializada, contribuyendo con ello a incrementar las posibilidades de un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno (Gráfica 2.11).

**Gráfica 2.11: Capacitaciones a madres, padres y/o tutores en identificación oportuna de signos y síntomas de sospecha de cáncer**




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

En ISSSTECALI, durante el periodo se aplicaron cuatro mil 302 cédulas de detección de signos y síntomas de cáncer infantil, además de impartir 109 pláticas y capacitar a 844 madres, padres y tutores sobre factores de riesgo y detección oportuna. Se mantuvo el 100% de abasto de medicamentos para pacientes pediátricos con cáncer; al cierre del periodo, dos menores se encontraban en tratamiento y se incorporaron dos nuevos casos, ambos con diagnóstico de Linfoma de Hodgkin. Asimismo, se realizaron tres sesiones académicas para personal de salud, con la participación de 162 asistentes.

En ISESALUD, se continúa trabajando la estrategia Código Cáncer en el Distrito de Salud de Zona Metropolitana Tijuana, a través de un medio de comunicación digital en tiempo real, entre el personal médico del primer nivel de atención y los oncólogos pediatras del Hospital General de Tijuana, con el propósito de aminorar los tiempos de referencia y atención de NNA con sospecha de cáncer. Se identificó y refirió oportunamente a 70 pacientes con sospecha de cáncer, logrando el diagnóstico a corto plazo de ocho de ellos y reduciendo significativamente los tiempos de atención y tratamiento.

El registro sectorial en 2025 fue de 54 defunciones por cáncer infantil y de la adolescencia con tasa de mortalidad de 4.4 por cada 100 mil menores de 19 años, al mes de agosto de 2026, el registro preliminar es de 37 defunciones.

## Salud bucal

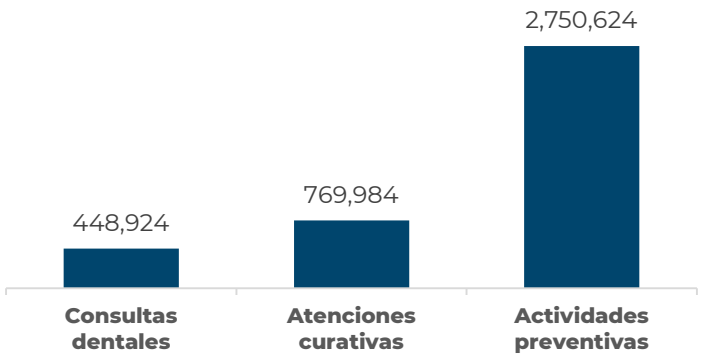
La atención de la salud bucodental representa un componente estratégico dentro de las políticas de salud pública, debido al impacto que las enfermedades bucales tienen sobre la funcionalidad, el bienestar y la calidad de vida de la población. La presencia de caries, enfermedad periodontal, pérdida de órganos dentales y otras afecciones puede generar limitaciones funcionales, alteraciones nutricionales y consecuencias psicosociales que afectan el desarrollo de las personas.

Con el propósito de disminuir la carga de estas enfermedades, es indispensable impulsar acciones integrales de promoción, prevención, detección temprana y atención oportuna. En este sentido, en Baja California fortalecemos la implementación de estrategias y protocolos de atención orientados a mejorar el acceso a los servicios de salud bucodental, reducir los factores de riesgo y favorecer una atención preventiva e integral para la población.

A lo largo de esta Administración se han otorgado 448 mil 924 consultas dentales, dos millones 750 mil 624 actividades preventivas, 769 mil 984 actividades curativo-asistenciales a población sin seguridad social (Gráfica 2.12).

En este periodo de informe corresponden 105 mil 735 consultas dentales, 739 mil 475 actividades preventivas y 157 mil 26 actividades curativo-asistenciales. Comparando este periodo con relación al inicio de la Administración, el incremento es notorio, 58.2% en la consulta dental, 71.1% en actividades preventivas y 74.5% en actividades curativo-asistenciales (Gráfica 2.13 y 2.14) (Tabla 2.31).

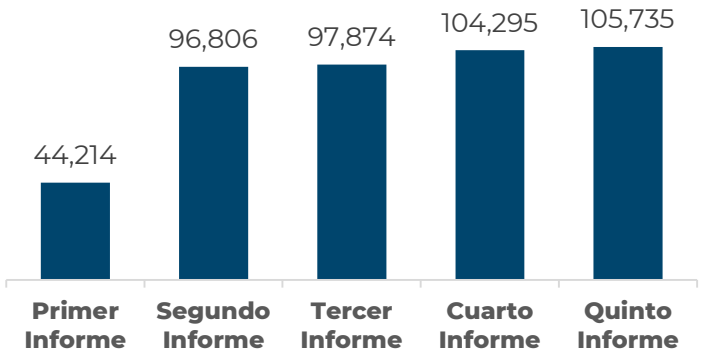
**Gráfica 2.12: Atenciones en salud bucal a población sin seguridad social***




** Datos acumulados de los cinco informes de gobierno.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

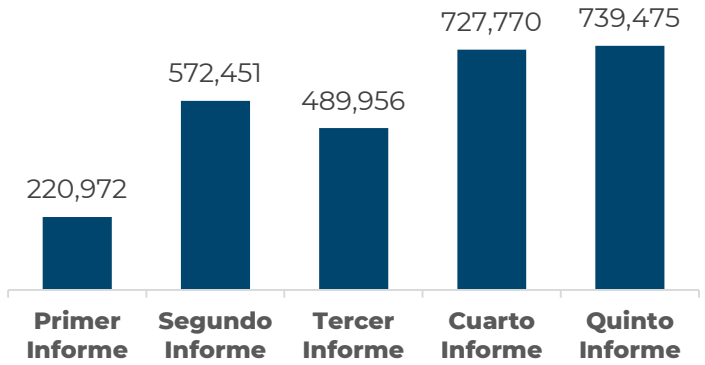

Instrucción de técnica de cepillado en jardín de niños.

**Gráfica 2.13: Consultas dentales otorgadas a población sin seguridad social**




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

**Gráfica 2.14: Actividades preventivas en salud bucal**




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

**Tabla 2.31: Atenciones en salud bucal por municipio**

| Actividades | Mexicali y San Felipe | Tecate | Tijuana | Playas de Rosarito | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Consultas dentales | 17,398 | 2,837 | 61,357 | 3,516 | 12,558 | 8,069 | 105,735 |
| Atenciones curativas | 27,859 | 4,777 | 96,864 | 4,560 | 14,069 | 8,897 | 157,026 |
| Actividades preventivas | 136,689 | 18,810 | 422,081 | 22,632 | 87,203 | 52,060 | 739,475 |
| Total | 181,946 | 26,424 | 580,302 | 30,708 | 113,830 | 69,026 | 1,002,236 |

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

En coordinación con el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) e ISESALUD, se realizaron 12 capacitaciones al personal del servicio dental con temas de reforzamiento a las actividades del Programa de Salud Bucal, capacitando a 219 trabajadores. Coordinamos las acciones de la Semana Nacional de Salud Pública llevada a cabo del 23 al 30 de mayo, logrando realizar cinco mil 371 actividades de promoción y prevención, beneficiando a un mil 9 personas.

En este periodo de gobierno por parte de ISSSTECALI se proporcionaron 47 mil 931 consultas dentales, significando un incremento del 11% a las consultas otorgadas al inicio de la Administración (43 mil 012). Asimismo, se realizaron seis mil 423 atenciones preventivas intramuros y extramuros y se han brindado 744 pláticas de educación y promoción a la salud, con la participación de cuatro mil 803 asistentes.

Cabe señalar que participamos en cuatro Jornadas Nacionales de Salud Pública con acciones de detección de placa dentobacteriana, curaciones, amalgamas, resinas, extracciones, aplicación de flúor y eliminación de sarro.



Atención odontológica.




Acción preventiva de salud bucal extramuros.



Revisión de salud bucal en derechohabiente del ISSSTECALI en feria de la salud.

# Habilitación de Centro Geriátrico en Mexicali




Fachada del proyecto ejecutivo Centro Geriátrico de ISSSTECALI.

*Dicho centro contará con las siguientes áreas de atención:*

- *Toma de signos vitales, peso y talla, y toma de muestras para laboratorio.*
- *Valoración integral por el área de medicina general.*
- *Consulta especializada por el área de geriatría, psicología, nutrición y valoración antropométrica.*
- *Atenciones de medicina preventiva (vacunación de la persona adulta mayor).*
- *Promoción a la salud (autocuidados de la persona adulta mayor).*
- *Mecanismo de referencia al servicio de especialidades médicas del segundo nivel de atención, así como al servicio especializado de rehabilitación física.*

**Objetivo:** *Contar con espacios habilitados con la infraestructura, recurso humano y protocolos específicos para brindar atención especializada a la población adulta mayor.*

**Resultado logrado:** *El proyecto del Centro Geriátrico Mexicali se encuentra adjudicado y en fase de desarrollo de obra. Con una inversión de 5 millones 900 mil pesos y mediante un acuerdo interinstitucional entre ISSSTECALI y la Secretaría de Infraestructura, Desarrollo Urbano y Reordenación Territorial del Gobierno del Estado (SIDURT), durante este periodo de gobierno se ejecuta la habilitación del primer Centro Geriátrico dentro de una institución pública en el Estado.*

**Población beneficiaria:** *16 mil 128 derechohabientes de Mexicali y su Valle.*

# Programa de Ayuda Social a Personas Menores de 18 años con Diagnóstico de Cáncer en Condiciones de Vulnerabilidad



*"Me siento muy agradecido con las personas que participaron en conseguir el apoyo, ya que soy el único sustento de mi familia, me dedico a la venta de birria y cuando me dijeron que mi hijo requería aplicarle quimioterapia mediante la instalación de un catéter especial, el costo era de casi 13 mil pesos, llegué a considerar la venta de mi carrito para poder adquirir el catéter, gracias al apoyo del Programa no tuve la necesidad de hacerlo, nunca me imaginé que esto fuera posible".*

Con el corazón por delante.

**Uzziel Avalos de la O**
Padre de Damián Avalos Duarte, benerficiario de catéter puerto para aplicación de quimioterapia.

*En Baja California, el cáncer infantil representa un problema prioritario de salud pública, al constituir aproximadamente el 12.3% de las defunciones de NNA. Se estima que en 2025 existen alrededor de 300 NNA con diagnóstico de cáncer, incluyendo casos nuevos y en vigilancia activa dentro del Sistema de Salud Estatal. De este universo, se calcula que cerca del 13% pertenece a hogares en situación de pobreza o vulnerabilidad por ingresos, que enfrentan un alto riesgo de retraso, interrupción o abandono del tratamiento debido a limitaciones económicas.*

**Objetivo:** *Garantizar la atención integral de las NNA de Baja California con diagnóstico de cáncer que se encuentran en situación de vulnerabilidad, mediante el acceso oportuno a tratamiento médico especializado, seguimiento clínico y apoyos sociales para sus familias, con el propósito de reducir las barreras económicas asociadas al traslado, hospedaje, alimentación y otros requerimientos indispensables para la continuidad de su atención.*

**Resultados:** *A partir de junio de 2026 inició la entrega de apoyos a familias de NNA con cáncer en situación de vulnerabilidad, al periodo se han beneficiado 14 familias de diferentes maneras como: tratamiento con medicina nuclear, honorarios médicos, traslado aéreo, hospedaje, alimentación, estudios de PET-CT e insumos para la administración de quimioterapia, con un presupuesto ejercido de 664 mil 667 pesos.*

**Presupuesto asignado:** *12 millones de pesos.*

# Casa del Corazón



Unidad Casa del Corazón.



Consulta en Casa del Corazón.

**Objetivo:** *Fortalecer la atención integral de las enfermedades cardiometabólicas en el primer nivel de atención mediante la implementación de la estrategia Casa del Corazón basada en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).*

**Generalidades:** *La salud como un derecho para todas y todos constituye uno de los ejes prioritarios de la presente Administración. En este contexto, la Secretaría de Salud de Baja California continúa fortaleciendo la estrategia como un modelo de atención integral que fortalece el primer nivel de atención mediante la prevención, detección oportuna, tratamiento estandarizado y seguimiento continuo de las personas con enfermedades cardiometabólicas.*

**Resultados:** *Durante el periodo que se informa, se implementó la estrategia en 107 unidades de primer nivel de atención, consolidando una red estatal con enfoque de atención primaria. Como resultado, se logró el control de cinco mil 269 pacientes con hipertensión arterial, dos mil 294 con diabetes y un mil 511 con obesidad.*

*Además, capacitamos a un mil 832 profesionales de la salud en el paquete técnico HEARTS de la OMS, protocolos clínicos estandarizados, medición adecuada de la presión arterial, evaluación del riesgo cardiovascular y seguimiento oportuno de personas con enfermedades crónicas.*

**Población beneficiaria:** *1 millón 95 mil 805 personas de 20 años y más sin seguridad social.*

# Vigilancia Epidemiológica



Operativo Comunitario de zoonosis.

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

## Vigilancia epidemiológica de la morbilidad y mortalidad

La vigilancia epidemiológica en Baja California opera sobre el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), plataforma de la que se desprenden dos componentes centrales: el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) y el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED). En conjunto, hacen posible dar seguimiento a la morbilidad y la mortalidad, así como caracterizar su distribución geográfica, su frecuencia y los factores de riesgo asociados, entre otros elementos indispensables para su análisis.

Contar con esta información permite detectar riesgos con oportunidad y ordenar las intervenciones según prioridad, a partir de datos confiables y actualizados que respaldan la toma de decisiones en materia de salud.

A lo largo de la Administración Estatal robustecimos de manera sostenida los sistemas de vigilancia epidemiológica, con capacitación y supervisión permanentes, lo que nos permitió sostener un desempeño operativo sobresaliente en los sistemas de Parálisis Flácida Aguda, VIH y el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias (SISVER), así como en la vigilancia de ETV como virus del Oeste del Nilo, Zika y Dengue. Con ello, aseguramos una cobertura amplia en todo el territorio del Estado y una respuesta oportuna frente a los riesgos epidemiológicos, en beneficio de la salud de la población.

A la par, se continúa trabajando en otros sistemas específicos como el Sistema de Vigilancia de Enfermedad Febril Exantemática, que favorece la identificación temprana de casos sospechosos de sarampión y rubéola y ayuda a evitar posibles brotes. En este rubro, durante este periodo de informe la notificación oportuna llegó a un desempeño operativo del 100% en comparación al 90% del informe anterior.

Como parte de la vigilancia hospitalaria se consolidó la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) en las unidades de segundo nivel de atención. A través de esta red damos seguimiento a las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y sostenemos la operación de los Comités para la Detección y Control de las IAAS (CODECIAAS) y del Comité del Uso Racional de Antimicrobianos. Durante el periodo se alcanzó una cobertura estatal del 100% en la notificación de la red, nivel calificado como sobresaliente, lo que garantiza el monitoreo permanente de los eventos de interés hospitalario en todo el Estado y fortalee la prevención y contención de infecciones.

En el ámbito de la innovación y la transformación digital, el Estado consolidó la implementación del Certificado Electrónico de Defunción, logrando que el 96% de los certificados de defunción se emitan de manera exclusivamente electrónica.

## Vigilancia de riesgos epidemiológicos

Las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) continúan representando un desafío para la salud pública. Ante la reemergencia del sarampión a nivel mundial y nacional en 2025, Baja California fortaleció la vigilancia epidemiológica y las estrategias de vacunación para contener la transmisión del virus, priorizando la protección de los menores de cinco años y otros grupos vulnerables mediante el incremento de las coberturas de vacunación.

Es importante señalar que previo a la implementación de los programas universales de vacunación, enfermedades como el sarampión, la rubéola, la poliomielitis, la tosferina, la difteria y el tétanos constituían importantes causas de morbilidad y mortalidad. Gracias a la inmunización, su incidencia disminuyó de manera significativa, consolidando a las vacunas como una de las intervenciones de salud pública más eficaces.

Sostener estos logros en salud pública exige una vigilancia epidemiológica continua y el mantenimiento de coberturas de vacunación. Por lo anterior, se estudiaron 830 casos sospechosos a EPV: 718 por sarampión y rubéola, 57 por tosferina, 37 por infecciones por bacterias invasivas, 17 por poliomielitis y uno por Síndrome de Rubéola Congénita, y se procesaron 752 muestras de laboratorio para la confirmación de



Bloqueo epidemiológico en zona de riesgo de brote.

estos padecimientos, confirmándose el 11% de los casos de EPV: 76 casos de sarampión, 12 de infecciones por bacterias invasivas y cinco de tosferina, sin registro de otras EPV confirmadas.

Ante la identificación de casos probables de sarampión en el Estado, la Administración Estatal activó una respuesta inmediata mediante la implementación de bloqueos epidemiológicos en las zonas de riesgo para contener cualquier posible brote.

En el periodo se aplicaron 514 bloqueos epidemiológicos en el Estado a través de los Distritos de Salud: 152 en el Distrito de Mexicali y San Felipe, 258 en Zona Metropolitana Tijuana, 101 en Ensenada y tres en San Quintín, acción que, sumada a la vacunación universal, fue decisiva para cortar las cadenas de transmisión y contener la aparición de casos secundarios, en protección de la salud de la población.

En cuanto a la vigilancia por ETV, durante este periodo de informe, se estudiaron por laboratorio a más del 98% de los casos por Rickettsiosis que cumplieron con la definición operacional de caso probable.



Brigada epidemiológica para la detección de rickettsia.

Con el propósito de mantener actualizado al personal de salud, en este periodo capacitamos a 689 personas trabajadoras en la identificación oportuna de Rickettsia, a 364 profesionales en el manejo de EPV con énfasis en sarampión, 520 en la atención de enfermedades diarreicas agudas y cólera, 256 personas en emergencias de salud, tales como intoxicaciones por plaguicidas, hantavirus, sarampión y ébola.

Con motivo de la Copa Mundial de Fútbol de 2026, se implementó una estrategia de salud preventiva y de intensificación en vigilancia epidemiológica que incluyó:

- Capacitación de personal en puntos de entrada clave (Aeropuerto de Tijuana y Puerto de Ensenada).
- Monitoreo activo con reporte al SINAVE en zonas de alta afluencia.
- Activación de protocolos de respuesta inmediata ante brotes de alto riesgo.

En coordinación con el Departamento de Salud del Condado de San Diego, Instituto Nacional de Migración (INAMI), personal encargado del Aeropuerto de Tijuana y Puerto de Ensenada, Protección Civil y Cruz Roja, entre otras autoridades; se llevaron a cabo dos capacitaciones dirigidas al personal de los puntos de entrada al Estado: una de carácter binacional en el Aeropuerto Internacional de Tijuana y otra en el Puerto de Ensenada, ambas enfocadas en la preparación, detección y respuesta oportuna ante casos de sarampión, hantavirus y enfermedad por virus del ébola, contando con la participación de 130 participantes manera presencial y virtual, consolidando las capacidades del personal de sanidad internacional y de las unidades de salud para la identificación temprana y la contención de riesgos en la frontera.

De manera complementaria, se fortaleció la promoción de la salud mediante la instalación de puntos de hidratación en las sedes de afición (FutFest Mexicali y Tijuana) y se capacitó al sector salud y turístico para la identificación y referencia oportuna de casos.

# Atención a la Salud Sexual y Reproductiva




Atención del recién nacido.

La salud sexual y reproductiva es una prioridad para garantizar el bienestar de la población y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. En Baja California impulsamos acciones integrales de salud materna, planificación familiar, salud sexual de adolescentes, de igualdad de género, prevención y atención de la violencia de género y acceso a servicios de aborto seguro, contribuyendo a una atención más oportuna, equitativa y con enfoque de derechos humanos.

## Salud materna y perinatal

Con el propósito de fortalecer la salud materna y perinatal en el Estado impulsamos acciones integrales alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y con la política nacional en materia de salud pública, orientadas a garantizar el acceso oportuno, equitativo y de calidad a los servicios de atención durante el embarazo, parto, puerperio y periodo neonatal.

Estas acciones priorizan un modelo de atención humanizada, centrado en las personas, que promueve un trato digno, respetuoso, libre de violencia y discriminación.

Por lo anterior, se da continuidad a la estrategia Embarazo Seguro, Bebé a Bordo, fortaleciendo el control prenatal mediante acciones orientadas a mejorar la oportunidad de la atención y el seguimiento durante el embarazo. En el periodo que se informa se otorgaron 52 mil 905 consultas prenatales a 11 mil 938 mujeres embarazadas; de ellas, seis mil 258 iniciaron

su control prenatal durante el primer trimestre, alcanzando un 47.5% de oportunidad de atención y un promedio de cuatro consultas por embarazada. Asimismo, se brindó seguimiento a 661 mujeres durante el puerperio.

En ISSSTECALI, durante el periodo que se informa se registraron 891 mujeres embarazadas, se brindaron tres mil 491 consultas de control prenatal y se entregaron dos mil 690 frascos de ácido fólico, registrando un promedio de 3.9 consultas por embarazada. Al corte del periodo se registran 456 nacimientos (376 por cesáreas y 80 partos).

La identificación oportuna del riesgo obstétrico permite prevenir complicaciones maternas y perinatales mediante la referencia temprana a servicios especializados. Durante el periodo que se informa se atendieron dos mil 2 emergencias obstétricas, de las cuales el 15.6% correspondió a preeclampsia y el 13.2% a hemorragia obstétrica; además, se realizaron 899 traslados y 905 referencias por alto riesgo obstétrico. Asimismo, se registraron 10 mil 496 nacimientos, de los cuales el 57.2% fueron atendidos por cesárea (Tabla 2.32). En ISSSTECALI, se atendieron casos de 97 emergencias obstétricas, correspondiendo: 42 a abortos, 11 a hemorragias obstétricas, 13 infecciones obstétricas graves, 28 a trastorno hipertensivos, dos preeclampsias y un caso a parto obstruido o prolongado.

**Tabla 2.32 Acciones en el programa de salud materna y perinatal**

| Acciones | Quinto Informe |
|---|---|
| Mujeres embarazadas atendidas | 11,938 |
| Consultas prenatales | 52,905 |
| Detecciones de VIH y sífilis | 24,217 |
| Emergencias obstétricas | 2,002 |
| Partos | 6,678 |
| Cesáreas | 3,818 |

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

Como parte de las acciones para mejorar la atención materna y perinatal, instalamos el Comité Estatal de Partería, encargado de impulsar la implementación de la NOM-020-SSA-2025, promover la incorporación de la partería profesional en los servicios de salud y dar seguimiento a acciones orientadas a garantizar una atención obstétrica humanizada, segura, respetuosa y con enfoque de derechos humanos.

En el mismo sentido de fortalecer la calidad de la atención materna y perinatal en el sector salud, durante el periodo que se informa la Secretaría de Salud Estatal como ente rector realizo 10 supervisiones mediante el Comando Estatal Interinstitucional en el Sector Salud (CEISS) a unidades de salud de la entidad, orientadas al seguimiento de los procesos de atención, la identificación de áreas de oportunidad y la implementación de acciones de mejora continua.

En cuanto a la prevención de la transmisión vertical del VIH, esta constituye una de las estrategias prioritarias de salud pública, al contribuir directamente a la eliminación de nuevas infecciones en niñas y niños. Durante el periodo comprendido se realizaron 24 mil 217 pruebas de tamizaje de VIH y sífilis logrando una cobertura del 100% de las mujeres embarazadas en control prenatal sin seguridad social.

En ISSSTECALI hemos realizado en toda la Administración dos mil 165 detecciones de VIH para cubrir al 100% de la embarazadas, al periodo que se informa se aplicaron 499 detecciones. Asimismo, a través de su Programa Anual de Capacitación en Enseñanza, se impartieron dos sesiones sobre control prenatal y salud materna, con 41 asistentes, y siete eventos de actualización médica en Código Mater, hemorragia obstétrica y estados hipertensivos del embarazo, con 486 participantes. Adicionalmente, se impartió una capacitación sobre transmisión vertical de VIH, con la participación de 35 asistentes.

En ISESALUD, como parte del Programa de Vacunación Universal en protección de la salud materna se aplicaron 28 mil 565 vacunas a mujeres embarazadas, con el fin de disminuir enfermedades respiratorias, a lo largo de la Administración se han aplicado 166 mil 33 dosis.

Gracias a estas acciones intra e interinstitucionales, en estos

cinco años de gobierno se ha logrado disminuir la Razón de Muerte Materna de 51.2 en 2021 a 27 al cierre 2025, el registro preliminar a agosto del 2026 es de ocho muertes maternas.

La atención oportuna y de calidad durante el nacimiento es fundamental para reducir la mortalidad neonatal asociada a complicaciones como la hipoxia y la asfixia neonatal. Por ello, resulta prioritario fortalecer las competencias del personal de salud mediante la capacitación continua en intervenciones de reanimación neonatal, garantizando una respuesta efectiva ante situaciones críticas y favoreciendo mejores resultados en la supervivencia y bienestar de las y los recién nacidos.

Se cuenta con 10 personas instructoras quienes impartieron 16 cursos de reanimación del recién nacido, capacitando a 142 profesionales de la salud de hospitales públicos y estudiantes de enfermería (Tabla 2.33).

Otra de las estrategias para disminuir los daños a la salud en este grupo etario, es la promoción de la lactancia materna, ya que favorece el crecimiento y desarrollo saludable de las y los recién nacidos, principalmente a aquellos con prematurez o bajo peso al nacer, al proporcionar nutrientes esenciales y fortalecer su sistema inmunológico.

Por lo anterior, se cuenta con el Banco de Leche Humana del Hospital General de Tijuana, donde se recibieron 2,395 litros de leche procedente de tres lactarios, con 998 mujeres en donación activa, beneficiando a 107 recién nacidos prematuros y seis neonatos, favoreciendo su pronta recuperación y su estado nutricional. 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 capacitaron a un mil 182 mujeres donantes y en el primer nivel de atención se impartieron un mil 129 sesiones educativas, logrando que 13 mil 352 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.

Como parte de la atención integral del recién nacido, se encuentra el tamiz neonatal, para la detección de alteraciones congénitas del metabolismo como: el hipotiroidismo congénito, fibrosis quística, hiperplasia suprarrenal congénita, entre otras; su tratamiento oportuno evita las consecuencias de estas alteraciones, como puede ser retraso mental o incluso la pérdida de la vida.

A través de las unidades del IMSS BIENESTAR, se realizaron nueve mil 139 muestras de tamiz metabólico, cubriendo

**Tabla 2.33 Capacitaciones en reanimación del recién nacido**

| Profesionista | Total |
|---|---|
| Enfermeras y enfermeros generales | 75 |
| Enfermeras y enfermeros especialistas | 21 |
| Médicas y médicos generales | 16 |
| Médicas y médicos especialistas | 20 |
| Otras ramas de la salud | 10 |
| Total | 142 |

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



Binomio madre-hijo.

el 100% de los recién nacidos, detectando cinco casos positivos a hipotiroidismo congénito, uno a fenilcetonuria, uno a galactosemia y 11 de Deficiencia de Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa (DG6PD) los cuales están en seguimiento con médicos especialistas. Asimismo, se aplicaron dos mil 573 tamizajes auditivos identificándose 143 recién nacidos con sospecha de hipoacusia, siendo todos descartados.

En ISSSTECALI, se realizaron 636 pruebas de tamiz metabólico neonatal, resultando 17 casos con alguna alteración y confirmándose ocho casos positivos (seis a hipotiroidismo y dos a galactosemia) a los cuales se les dio seguimiento médico.

Asimismo, se aplicaron 668 tamizajes auditivos: 26 casos sospechosos de hipoacusia, incluidos 16 con factores de riesgo. Las personas identificadas fueron canalizadas a los servicios de Foniatría, Audiología y Pediatría para su valoración especializada y seguimiento, sin que se confirmaran casos de hipoacusia.

Como resultado de estas acciones maternas y perinatales, se ha logrado disminuir de manera sostenida la mortalidad neonatal, al cierre del 2021 se registraron 275 defunciones en este grupo etario con una tasa de mortalidad de 6.1 por 100 mil habitantes en comparación con 2025 donde se reportaron 181 defunciones con una tasa de 4.9.



Tamizaje neonatal en recién nacido.

*"Estando en mi semana 40 de embarazo acudí a consulta y se me detectó un problema en la placenta, por lo que me trasladaron de San Quintín al Hospital de ISSSTECALI de Ensenada para realizarme una cesárea de urgencia, ya en el proceso de recuperación se me detectó un sangrado anormal, las enfermeras me estuvieron monitorizando y avisaron a los médicos de mi situación, por lo que nuevamente me metieron a quirófano por sangrado uterino, fue una situación de emergencia donde todo el equipo médico actuó de forma profesional y rápida para salvar mi vida, estoy muy agradecida con los camilleros, las enfermeras y todos los médicos que estuvieron en el quirófano para sacarme de ese problema de sangrado y doy gracias a Dios porque estoy a punto de regresar a casa con mi bebé en brazos y con salud".*

Con el corazón por delante.

**Judith de la Cruz Mendoza**
Derechohabiente de ISSSTECALI.



## Interrupción voluntaria del embarazo

En Baja California, el Programa de Aborto Seguro garantiza el acceso a servicios de interrupción del embarazo en las instituciones públicas de salud, conforme a la legislación vigente. A través de un enfoque de derechos humanos, perspectiva de género y respeto a la autonomía, se brinda atención integral, oportuna y de calidad para la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y las demás causales previstas en la normativa aplicable.

Desde el inicio de la Administración se han establecido 12 módulos de Servicios de Aborto Seguro (SAS), distribuidos estratégicamente en el Estado para garantizar una atención integral, oportuna y de calidad a las personas que solicitan servicios de interrupción del embarazo, coordinando y dando seguimiento a las solicitudes canalizadas por las unidades del Sistema Estatal de Salud (Tabla 2.34).

A través de estos módulos, durante este periodo se brindaron dos mil 680 atenciones en materia de interrupción del embarazo, de ellas, dos mil 654 procedimientos de Interrupción Legal del Embarazo y 26 de Interrupción Voluntaria del Embarazo. Para la atención de ILE hasta las 12 semanas de gestación, se emplea el régimen combinado, recomendado por la OMS como el tratamiento de referencia por su alta seguridad y eficacia.

Como parte de las acciones para mantener la calidad de los servicios, en el periodo se mantuvo el convenio de colaboración con IPAS Latinoamérica y el Caribe (IPAS LAC), que ha permitido reforzar la capacitación, la asistencia técnica y la actualización del personal de salud, favoreciendo una atención segura, oportuna y con enfoque de derechos humanos. Derivado de lo anterior, se llevó a cabo una capacitación virtual impartida por esta organización, enfocada en la atención y el análisis de las causales establecidas en la normatividad vigente, con la participación de 40 trabajadores del Hospital General de Ensenada, el Servicio Médico Forense (SEMEFO) y el propio Programa de Aborto Seguro Estatal.

Como hecho relevante del periodo, la Secretaría de Salud, en su función de rectoría del sector, fortaleció la coordinación con el IMSS e ISSSTE para ampliar la oferta de servicios de ILE. A partir de marzo de 2026, el IMSS incorporó este servicio, sumándose al ISSSTE e ISESALUD, consolidando una red de atención con referencia y contrarreferencia que favorece la continuidad, cobertura y calidad de los servicios para población sin seguridad social y derechohabiente.

En materia de capacitación continua y fortalecimiento de las competencias del personal, se llevaron a cabo 13 capacitaciones dirigidas al personal involucrado en los servicios del Programa de Aborto Seguro, orientadas a la actualización de los protocolos de atención, conocimientos técnicos y normativos, contando con la asistencia de 294 trabajadores de la salud.

**Tabla 2.34: Módulo SAS por municipio**

| Municipio | Módulo SAS |
|---|---|
| Mexicali | Unidad de salud colonia Industrial |
| | CAPSS Ciudad Guadalupe Victoria |
| | Unidad de salud Rivera Campestre |
| Tecate | Unidad de salud Tecate |
| Tijuana | Consultorio de Distrito de Salud zona Metropolitana Tijuana |
| | Unidad de salud Mariano Matamoros |
| | Unidad de salud Francisco Villa |
| | Unidad de salud Reacomodo Sánchez Taboada |
| Playas de Rosarito | Unidad de salud Rosarito |
| Ensenada | Hospital General |
| | Unidad de salud Pórticos del Mar |
| San Quintín | Unidad de salud Camalú |

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

## Violencia familiar y de género

En Baja California, desde 2021 se encuentra vigente la Declaratoria de Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres (AVGM), emitida por la Secretaría de Gobernación, a través de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM). En este marco, desde el inicio de la Administración se promueven las acciones de detección, atención y seguimiento de los casos de violencia familiar, sexual y de género, mediante la aplicación de herramientas de tamizaje dirigidas a mujeres de 15 años y más usuarias de los servicios de salud.

Durante la presente Administración se han aplicado 91 mil 832 herramientas de detección, de las cuales 11 mil 705 resultaron positivas a situaciones de violencia familiar, sexual o de género. En el periodo que se informa se realizaron 13 mil 182 detecciones, identificándose dos mil 348 casos positivos, lo que representa una positividad del 17.8%.

Como parte de la atención integral a las mujeres que enfrentan situaciones de violencia, los Servicios Especializados de Atención a la Violencia brindan atención psicológica, donde se evalúa la gravedad de cada caso para determinar la intervención más adecuada, que puede incluir la incorporación a Grupos de Reeducación, el inicio de un proceso terapéutico individual o, cuando las circunstancias lo requieren, la referencia a un refugio. Estas acciones contribuyen a proporcionar una atención oportuna, especializada y centrada en la protección de la salud física y emocional de las mujeres.



Acciones de prevención de la violencia en adolescentes.

Durante la presente Gestión Estatal se otorgaron 26 mil 831 atenciones psicológicas individuales a cinco mil 7 mujeres víctimas de violencia, al periodo que se informa se brindaron tres mil 379 atenciones psicológicas a 897 mujeres que solicitaron el servicio.

Asimismo, mediante los Grupos de Reeducación se impulsa el desarrollo de habilidades, actitudes y formas de convivencia que favorecen relaciones basadas en el respeto, la igualdad y la resolución pacífica de conflictos, tanto en mujeres víctimas como en hombres generadores de violencia. En el periodo que se informa se encuentran en operación 21 grupos dirigidos a mujeres víctimas y 66 grupos para hombres agresores (Tabla 2.35).

**Tabla 2.35 Atención a la violencia familiar y de género**

| Atenciones | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|
| Herramientas de detección | 13,182 | 91,832 |
| Detección positiva | 2,348 | 11,705 |
| Mujeres atendidas en servicios especializados de atención a la violencia | 897 | 5,007 |
| Consulta psico-emocional | 3,379 | 26,831 |
| Casos de violación sexual | 175 | 863 |
| Grupos de reeducación de agresores | 66 | 206 |
| Grupos de reeducación de víctimas | 21 | 87 |
| Hombres agresores atendidos | 1,087 | 3,136 |
| Mujeres víctimas atendidas en grupo | 273 | 869 |

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

La intervención con hombres generadores de violencia en la pareja se desarrolla conforme al Modelo de Atención de los Centros para la Erradicación de las Conductas Violentas hacia las Mujeres (CECOVIM). Para su implementación se cuenta con seis profesionales de psicología capacitados, quienes operan este modelo en tres unidades de IMSS BIENESTAR ubicadas en Mexicali y Tijuana, así como en el Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA) del IPEBC, en el municipio de Ensenada. En los municipios restantes, los Grupos de Reeducación para hombres agresores se desarrollan mediante sesiones virtuales, bajo el mismo modelo de intervención.

Por parte del IPEBC brindamos atención multidisciplinaria a mujeres en situación de violencia de género. Durante el periodo que se informa, otorgamos tres mil 602 atenciones, tres mil correspondieron a consultas de salud mental y 602 a la atención de problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Con ello, el acumulado de la presente Administración Estatal asciende a 11 mil 229 atenciones especializadas dirigidas a mujeres en situación de violencia de género.

De la misma manera, ISSSTECALI da continuidad a las acciones derivadas de las Alertas de Violencia de Género declaradas en el Estado, mediante la detección oportuna de casos de violencia, la identificación de factores de riesgo y la atención integral a mujeres y NNA derechohabientes, conforme a la NOM-046 y la NOM-047. Durante el periodo que se informa se impartieron 71 pláticas de prevención y detección de violencia familiar, se otorgaron 518 consultas por violencia intrafamiliar a 501 mujeres y se identificaron 51 víctimas de violencia, quienes fueron canalizadas al servicio de psicología para recibir atención integral.

Además, con el propósito de ampliar la detección oportuna de la violencia, ISSSTECALI promueve el uso de la aplicación Mi ISSSTECALI. Durante el periodo que se informa se realizaron 293 evaluaciones de riesgo de violencia (221 mujeres y 72 hombres), cuyos casos fueron canalizados al servicio de psicología para su atención integral. Asimismo, efectuamos cuatro eventos de capacitación sobre violencia digital, prevención de la violencia y discriminación en el entorno hospitalario, protocolo de atención en casos de violencia y abuso y maltrato en la vejez, con 175 asistentes; adicionalmente, se impartieron tres capacitaciones sobre hostigamiento y acoso laboral, con la participación de 99 asistentes.

## Igualdad de género y no discriminación

Durante el presente periodo se dio continuidad al fortalecimiento de las estrategias institucionales orientadas a promover la igualdad de género, el respeto a los derechos humanos y la prestación de servicios de salud libres de discriminación, estigma y violencia. Estas acciones se desarrollan con énfasis en la atención de personas gestantes, personas con discapacidad, población en situación de movilidad, pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, así como personas de la diversidad sexual y de género, favoreciendo la construcción de entornos seguros, incluyentes y respetuosos.

En el marco de la implementación del Modelo de Atención a la Salud con Mecanismos Incluyentes (MoASMI), actualmente se reportan 10 Unidades de salud del IMSS BIENESTAR e ISESALUD con este modelo, donde se desarrollan acciones para fortalecer la inclusión, la no discriminación y la atención con perspectiva de derechos humanos. Estas corresponden al Hospital Materno Infantil de Mexicali, CAPASITS Lázaro Cárdenas en Mexicali; CAPASITS Florido Morita y Unidades de Salud Tecate, El Pípila y Tijuana, en el municipio de Tijuana; así como la Unidad de Salud Rodolfo Sánchez Taboada, Lomitas Indeco, el CAPASITS Ensenada y la Unidad de Salud Vicente Guerrero, en San Quintín.

De manera complementaria, se fortalecieron las competencias del personal de salud mediante la capacitación de 800 trabajadoras y trabajadores en temas como: Prevención del hostigamiento y acoso sexual en el entorno laboral, Masculinidades saludables, Lenguaje de Señas Mexicana (LSM) y Lenguaje incluyente y no sexista, contribuyendo a una cultura institucional basada en la igualdad, respeto a los derechos humanos y la prevención de la violencia.

Durante el periodo del informe, en ISSSTECALI se fortalecieron los procesos de atención, a través del programa de formación institucional, en beneficio de 84 mil 575 mujeres derechohabientes de todas las edades, garantizando acompañamiento institucional a quienes se encuentren en situación de vulnerabilidad.

A su vez, se impartieron diversos temas de capacitación con enfoque a Derechos Humanos, inclusión y perspectiva de género, destacando: Protocolo de atención a personas LGBTTTIQ+, Perspectiva de género y atención a la comunidad LGBTQ+ y, Estrategias de género, contando con la participación de 170 asistentes.

Asimismo, a través del Centro de Entretenimiento Infantil (CEI) del Hospital Materno Infantil de Mexicali, se continúa brindando atención, cuidado y acompañamiento a niñas y niños mientras sus madres, padres o personas cuidadoras accedían a los servicios de salud, favoreciendo el acceso oportuno a la atención médica, particularmente de personas en situación de vulnerabilidad.

Durante el periodo que se informa, el CEI brindó atención a 396 mujeres y 520 niñas y niños, ofreciendo además del resguardo, actividades lúdicas y formativas orientadas a promover los derechos de NNA, el autocuidado, la inclusión, la convivencia familiar y el reconocimiento de la diversidad.

Como parte de las acciones para promover servicios de salud más accesibles e incluyentes, se instaló en el LESP el Sistema Modelo Único de Atención Ciudadana (MUAC)-LSM-LI, herramienta que facilita la comunicación con las personas usuarias mediante interpretación en Lengua de Señas Mexicana (LSM) y Lenguas Indígenas (LI), reduciendo barreras de comunicación y favoreciendo una atención oportuna, con enfoque de derechos humanos, igualdad y no discriminación.



Colocación de implante subdérmico.

## Planificación familiar y anticoncepción

La planificación familiar es un derecho que permite a todas las personas decidir de manera libre, consciente e informada el número de hijas e hijos que desean tener y el momento más adecuado para ello. Este derecho debe garantizarse sin importar el sexo, la orientación sexual, la edad o la condición social y legal de cada individuo. Asimismo, favorece la prevención de embarazos no planificados, contribuye al bienestar y la calidad de vida de las personas, impulsa la igualdad de género y fomenta la participación compartida de hombres y mujeres en las decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva.

En las unidades del IMSS BIENESTAR se cuenta con un registro de 112 mil 362 usuarias activas de métodos anticonceptivos temporales y definitivos, 648 usuarias pertenecen a población indígena y un mil 70 en condición de movilidad, incrementando en un 42% con relación al periodo anterior en atención a la población vulnerable. En lo que va de la Administración se han brindado 124 mil 457 consultas y atenciones en planificación familiar y se entregaron 578 mil 559 métodos anticonceptivos, al periodo que se informa corresponden 37 mil 941 consultas y atenciones y 178 mil 854 métodos anticonceptivos entregados. Asimismo, se atendieron 18 mil 829 eventos obstétricos y 14 mil 132 mujeres aceptaron un método anticonceptivo, logrando el 75.1% de cobertura de Anticoncepción Posterior al Evento Obstétrico (APEO) y se proporcionaron 39 mil 27 orientaciones y consejerías en planificación familiar.

En ISSSTECALI se proporcionaron dos mil 790 consultas de planificación familiar, atendimos a dos mil 649 usuarias activas de métodos de planificación y se otorgaron 18 mil 561 métodos anticonceptivos. Se dieron 472 atenciones de APEO, se realizaron 85 Oclusiones Tubáricas Bilaterales (OTB), 55 vasectomías y se colocaron 114 implantes subdérmicos.

Como parte de la capacitación continua al personal de salud, en ISESALUD se realizaron cuatro talleres teóricos y prácticos de colocación de implantes de levonorgestrel, esto, con la colocación de 40 implantes subdérmicos. Asimismo, se capacitaron a 240 profesionales de la salud en temas de Criterios médicos de elegibilidad, Orientación y consejería. Además, se otorgaron siete cursos en temas métodos ARAP (Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada), con la asistencia de 300 participantes.

Mediante las jornadas de vasectomía sin bisturí, se promueve la participación del varón, brindándole la oportunidad de ejercer su sexualidad de manera informada y responsable. En lo que va de la Administración se realizaron nueve mil 417 vasectomías, al periodo que se informa, se realizaron 892 vasectomías en jornadas: en el marco de la conmemoración del Día Mundial de Vasectomía sin Bisturí (310 procedimientos) con jornadas en los cuatro distritos de salud, Día del condón y Mes del amor (269 vasectomías) y el Día del padre en México 2026 (313 vasectomías). Además, se realizaron un mil 890 vasectomías en jornadas ordinarias, para un total dos mil 782 procedimientos en el Estado.

La acreditación permanente en la técnica de vasectomía sin bisturí en Baja California, permite asegurar la calidad, seguridad y accesibilidad de este servicio, al periodo, se cuenta con 19 médicos acreditados en 14 unidades de salud del IMSS BIENESTAR.

Con motivo del Día Internacional del Condón, impulsamos actividades de concientización sobre la doble protección que ofrece el preservativo: como método de planificación familiar y como barrera contra infecciones de transmisión sexual (ITS). Se realizaron 192 pláticas y talleres a población general, se distribuyeron 10 mil 136 condones y 700 folletos, así como la colocación de 43 periódicos murales, beneficiando a 11 mil 360 personas en todo el Estado. Además, se realizaron actividades en cuatro planteles educativos beneficiando a cuatro mil 965 estudiantes y 625 personas en Plaza Cachanilla en Mexicali con la entrega de preservativos y folletos.

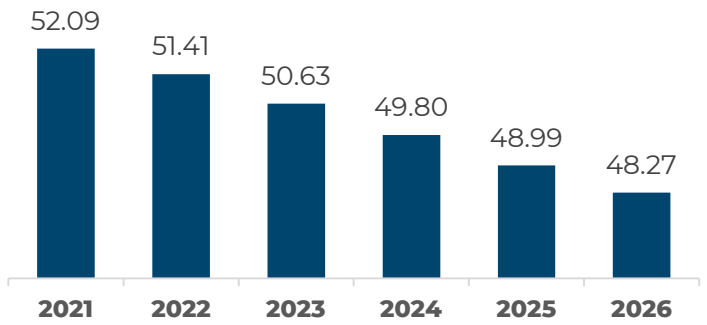
## Salud sexual y reproductiva para adolescentes

La salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes es fundamental para promover un desarrollo integral y el ejercicio informado de sus derechos. Por ello, se impulsan acciones de educación, prevención y acceso a servicios de salud con enfoque de derechos, orientadas a prevenir embarazos e ITS y favorecer una sexualidad responsable, segura y libre de violencia. Durante el periodo que se informa se registraron dos mil 125 embarazos en adolescentes sin seguridad social, que representan el 25.8% del total de embarazos, así como dos mil 682 nacimientos en este grupo de población.

En Baja California, se continúa disminuyendo la Tasa Específica de Fecundidad en Adolescentes de 15 a 19 años (TEFA) de 52.09 en 2021 a 48.27 en 2026. Este importante logro sitúa a la entidad por debajo de la media nacional (57.94) y en la 6.ª posición con menor TEFA en el país, de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO)(Gráfica 2.15).

A este periodo de informe, se cuenta con 10 mil 689 usuarias activas menores de 20 años sin seguridad social, se atendió a dos mil 726 adolescentes de primera vez, colocamos 48 implantes subdérmicos de doble varilla y se entregaron 30 mil 981 preservativos masculinos y un mil 576 femeninos. En ISSSTECALI se atendieron 121 adolescentes usuarias activas de métodos de planificación familiar y se entregaron 950

**Gráfica 2.15: Tasa Específica de Fecundidad en Adolescentes (TEFA) de 15 a 19 años en Baja California**




*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California con datos del Consejo Nacional de Población.*

preservativos. Asimismo, como parte de la actualización médica continua, se realizaron 22 capacitaciones dirigidas al personal de salud en temas de salud reproductiva, con la participación de 856 asistentes.

En ISESALUD, los Servicios Amigables para Adolescentes continúan consolidándose como espacios diseñados para brindar atención personalizada en salud sexual y reproductiva a la población adolescente. Actualmente, el Estado dispone de 58 módulos distribuidos en unidades de primer nivel de IMSS BIENESTAR en los siete municipios, además del Servicio Amigable Itinerante EDUSEX del ISESALUD. Mediante esta infraestructura conjunta, se benefició a dos mil 192 adolescentes en consultas de primera vez y se entregaron 32 mil 557 métodos anticonceptivos.

Con el objetivo de concientizar sobre la prevención de ITS y embarazos no planificados, se celebró el Día Internacional del Condón 2026, brindando acciones de difusión acerca del uso de métodos de barrera y el concepto de doble protección en espacios públicos y planteles escolares, beneficiando a ocho mil 64 adolescentes, 222 docentes y padres de familia, y 15 integrantes de la comunidad LGBTTTIQ+.

Para promover la salud menstrual en las y los adolescentes y apoyar la permanencia escolar de las jóvenes, nos coordinamos de manera intersectorial con la Secretaría de Educación para la implementación de la Estrategia Nacional para una Menstruación Digna, realizándose tres talleres dirigidos a personal de Educación Básica y Media Superior, de Fomento a la Salud de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) y personal del IMSS BIENESTAR e ISESALUD, contando con la asistencia de 105 participantes.



Plática de salud menstrual y entrega de kits de gestión menstrual a estudiantes.

Asimismo, durante el periodo que se informa se beneficiaron a 62 mil 241 estudiantes de planteles de Educación Media Superior pertenecientes a la DGETI, el Colegio de Bachilleres (COBACH), el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado (CECyTE), la Dirección General de Educación Tecnológica Agropecuaria y Ciencias del Mar (DGETAyCM), las Preparatorias Militarizadas, la Preparatoria Municipal de Tijuana y la Dirección General del Bachillerato (DGB). Además se entregaron 71 mil 104 kits de gestión menstrual a estudiantes de educación secundaria.

Como parte de la coordinación intersectorial con la Secretaría de Educación, se continúa trabajando en la Estrategia Mesa Espejo, con el objetivo de fortalecer las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva dirigidas a la población adolescente en los planteles de Educación Media Superior, se impartieron cinco mil 200 talleres en: Prevención del embarazo en adolescentes, Métodos anticonceptivos, Derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes e ITS, contando con la asistencia de 89 mil 513 personas. Asimismo, brindamos un mil 38 orientaciones y consejerías, se ofertaron seis mil 171 métodos anticonceptivos y se difundió la Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes.

En seguimiento al Plan Anual de Trabajo 2026, participamos en las reuniones del Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GEPEA), en coordinación con las instituciones del sector salud, para fortalecer la cobertura de la atención en salud sexual y reproductiva dirigida a la población adolescente. Se impulsa la oferta de métodos anticonceptivos, la consejería en salud sexual, la atención en servicios amigables y campañas informativas en espacios comunitarios, promoviendo la prevención del embarazo y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

# Atención Integral a la Salud Materna y Perinatal



Atención del parto.

**Objetivo:** *Disminuir el índice de complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio y en el recién nacido.*

**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 madrinas obstétricas, traslados de Apoyo a Mujer Embarazada (AME).*

**Resultados logrados:** *Durante esta Administración hemos realizado nueve mil 296 acciones comunitarias de atención integral a la salud materna y perinatal, en mujeres en edad reproductiva, periodo concepcional y puerperio, al periodo se realizaron siete mil 860 acciones, incluyendo: sesiones educativas, con especial énfasis en lactancia materna, señales de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, cuidados del recién nacido, así como entrega de ácido fólico.*

**Población beneficiaria:** *139 mil 26 mujeres.*

# Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes



Arranque de la Primera Semana Nacional de Vacunación.

El Gobierno de Baja California prioriza la salud de niñas, niños y adolescentes (NNA) promoviendo el desarrollo integral desde la infancia mediante la prevención, atención oportuna y promoción de la salud para reducir la morbilidad y mortalidad infantil.

## Atención integral a menores de 10 años

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), ocasionadas principalmente por infecciones virales, siguen siendo una de las mayores causas de enfermedad y muerte en la niñez a nivel mundial. En Baja California, la mortalidad por EDA se ha mantenido a la baja en los últimos cinco años, pasando de ocho defunciones en 2021 (tasa de 2.7) a cuatro en 2025 (tasa de 1.5), y ninguna defunción de enero a agosto de 2026.

Este avance es resultado de las acciones preventivas en el primer nivel de atención y en el ámbito comunitario; destacando entre ellas, la estrategia de Manejo Integral de la Nutrición Infantil y en la Adolescencia a través de Grupos de Ayuda Mutua (MINIAGAM), orientada a fortalecer las capacidades de los NNA, madres, padres y personas responsables de su cuidado en el ámbito comunitario, entre los principales temas abordados se encuentran: Identificación oportuna de signos de alarma, Preparación y el uso adecuado de VSO, Promoción de la lactancia materna exclusiva y Adopción de hábitos de alimentación saludable, entre otros.

En lo que va de la Administración a través de las unidades de IMSS BIENESTAR y jornadas comunitarias se han capacitado 161 mil 396 personas, con la distribución de 217 mil 422 sobres de VSO, suministro de 138 mil 33 dosis de vitamina A y 174 mil 620 tratamientos con albendazol. Al periodo que se informa se capacitaron 14 mil 484 personas y se distribuyeron 65 mil 86 sobres de VSO, se suministraron 75 mil 209 dosis de vitamina A, a niñas y niños de seis meses a 4 años. Como parte de las campañas de desparasitación, se administraron 92 mil 301 tratamientos con albendazol a niñas y niños de entre 2 y 9 años de edad.

Asimismo, como parte del Programa de Vacunación Universal para prevenir las EDA, en lo que va de la Administración se han aplicado 186 mil 825 dosis, al periodo de informe corresponden 37 mil 362 dosis en menores de 5 años.

Por su parte, el IMSS BIENESTAR en el primer nivel de atención a través del programa de control del niño sano, se brindaron 19 mil 429 atenciones y 38 mil 60 consultas por EDA en menores de cinco años.

En ISSSTECALI, otorgamos un mil 475 consultas de primera vez y subsecuentes. Se otorgaron 174 pláticas, capacitando a un mil 272 madres y padres de familia o cuidadores en prevención y signos de alarma por EDA y se entregaron tres mil 925 sobres de vida suero oral de manera preventiva. A su vez, se realizaron cuatro eventos de capacitación al personal de salud en materia de EDA, registrando 272 asistentes.

Otra de las principales enfermedades que afectan a las niñas y niños menores de 5 años son las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), al representar una de las causas más frecuentes de consulta médica, hospitalización y, en los casos más graves, de mortalidad en este grupo de población.

El abordaje integral de las IRA se ha fortalecido mediante el trabajo comunitario desarrollado a través del MINIAGAM, reforzando las acciones de educación para la salud y las campañas preventivas estacionales, particularmente durante la temporada invernal, cuando se incrementa la incidencia de estas enfermedades. Desde el inicio de la implementación del MINIAGAM se han capacitado 72 mil 469 madres, padres y personas responsables del cuidado de niñas y niños en temas relacionados con la prevención de las IRA, la identificación oportuna de factores de riesgo, el reconocimiento de signos de alarma y las medidas de cuidado en el hogar, al periodo de informe se capacitaron a nueve mil 989 responsables de los infantes.

Asimismo, como parte del Programa de Vacunación Universal para prevenir las IRA, en lo que va de la Administración se han aplicado 401 mil 959 dosis en contra de la influenza, al periodo de informe se aplicaron 83 mil 471 dosis en menores de 5 años de los cuales 29 mil 291 corresponden al Distrito de Salud Mexicali y San Felipe, 41 mil 308 a Zona Metropolitana Tijuana, seis mil 175 a Ensenada y seis mil 697 a San Quintín (Tabla 2.36).

Al periodo de informe, se otorgaron ocho mil 773 consultas de IRAS en menores de 5 años, logrando una cobertura de tratamiento sintomático del 48.6% en las unidades del IMSS BIENESTAR. En ISSSTECALI, otorgamos 11 mil 726 consultas; cuatro mil 682 de primera vez y siete mil 44 subsecuentes, se proporcionaron tres mil 338 tratamientos sintomáticos y un mil 667 con antibiótico, asimismo se refirieron a 119 pacientes

**Tabla 2.36 Vacunación contra influenza en menores de 5 años sin seguridad social acumulado durante la Administración**

| Distritos de salud | Mexicali y San Felipe | Zona Metropolitana Tijuana | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|
| Dosis aplicadas en menores de 5 años | 118,892 | 236,912 | 28,877 | 17,278 | 401,959 |

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

al segundo nivel de atención. Adicionalmente brindamos capacitación a un mil 262 madres, padres y cuidadores en prevención y signos de alarma y se desarrollaron 25 sesiones de capacitación al personal de salud en tema de IRAS, con la participación de un mil 72 asistentes.

Con el propósito de fortalecer la vigilancia epidemiológica y contribuir a la reducción de la mortalidad infantil, las defunciones en la infancia son analizadas por los Comités Jurisdiccionales de Estrategias para la Reducción de la Mortalidad en la Infancia (COJURMI), mediante un trabajo coordinado entre las instituciones del sector salud. Como resultado de este proceso, durante el periodo que se informa se analizaron nueve defunciones; dos fueron rectificadas al determinarse una causa básica distinta y siete fueron ratificadas.

A nivel sectorial, en 2025, se registraron 71 mil 336 casos nuevos por IRA en menores de 5 años con tasa de morbilidad de 26 mil 9 por 100 mil menores de este grupo etario, en el periodo de enero a agosto de 2026 se han registrado de forma preliminar 40 mil 407 casos. En cuanto a la mortalidad, se registra una tasa en el 2025 de 6.2, el registro preliminar en el periodo de enero a agosto de 2026 es de 12 defunciones, de las cuales cuatro están en proceso de dictaminación para su ratificación o rectificación.

La vacunación constituye una de las intervenciones de salud pública más eficaces para prevenir enfermedades, reducir la mortalidad y proteger a la población. En conjunto con la vigilancia epidemiológica, ha permitido mantener bajo control las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) y disminuir significativamente su impacto, especialmente en las niñas y los niños menores de 5 años.

En esta Administración, se han aplicado un millón 379 mil 89 dosis, para completar esquemas a niños menores de 6 años. En este periodo en ISESALUD se aplicaron 314 mil 837 dosis para completar esquemas incrementando en un 5.4% con relación al periodo anterior, 195 mil 519 dosis fueron en menores de 1 año, alcanzando una cobertura de esquemas completos del 85% de menores de 1 año y de 73% en 1 año de edad, en el grupo de 4 años fue del 81% y en el de 6 años se logró el 100% (Tablas 2.37 y 2.38).

**Tabla 2.38 Dosis aplicadas en niñas y niños menores de 6 años sin seguridad social por biológico**

| Biológico | Acumulado* |
|---|---|
| BCG (Bacilo de Calmette y Guérin) | 116,643 |
| Hepatitis B | 59,063 |
| Difteria, Tos ferina y Tétanos (DPT) | 57,700 |
| Neumococo 13 | 283,967 |
| Sarampión, Rubéola y Parotiditis (SRP) | 242,091 |
| Sarampión y Rubéola (SR) | 17,246 |
| Varicela | 2,493 |
| Rotavirus | 187,278 |
| Hexavalente | 412,608 |
| Total | 1,379,089 |

**Datos acumulados desde el inicio de la Administración.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

**Tabla 2.37 Dosis aplicadas por biológico en niñas y niños menores de 6 años sin seguridad social**

| BCG | Hepatitis B | DPT* | Neumo-cócica 13 | SRP** | SR*** | Varicela | Rotavirus | Hexa-valente | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26,183 | 13,408 | 13,019 | 62,057 | 72,117 | 8,926 | 44 | 37,332 | 81,751 | 314,837 |

**Difteria, Tos ferina y Tétanos. **Sarampión, Rubéola y Parotiditis. ***Sarampión y Rubéola.*
*Fuente: Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California.*

Por parte de ISSSTECALI se aplicaron 31 mil 412 vacunas a menores de 5 años, cumpliendo con ello el 100% de cobertura de vacunación en beneficio de 17 mil 21 niños de este grupo etario (Tabla 2.39).

Durante el periodo que se informa, se fortalecieron las estrategias de vacunación mediante jornadas intensivas y acciones de promoción y difusión, incorporando al programa Brigadas de Salud (BRISA) a las actividades de vacunación, lo que contribuyó al incremento de las coberturas de inmunización en la entidad.

Como parte de la Estrategia Nacional de Vacunación contra el Sarampión 2026, se impulsaron acciones en coordinación con IMSS BIENESTAR, mediante brigadas en espacios comunitarios y la ampliación de horarios en las unidades de salud, logrando la aplicación de 113 mil 465 dosis. Asimismo, ISSSTECALI se sumó a las jornadas extraordinarias de vacunación, aplicando tres mil 792 dosis, de las cuales 466 correspondieron a dosis cero, en apego a las indicaciones de la Secretaría de Salud.

Asimismo, en la Primera Semana Nacional de Vacunación (abril de 2026), realizamos un evento de arranque de actividades en la Escuela Primaria Mariano Otero de Mexicali, además de instalación de puestos de vacunación en plazas, centros comerciales, iglesias, escuelas, barridos casa a casa y en unidades de salud habilitadas sábado y domingo, logrando aplicar 20 mil 934 dosis de vacunas para completar esquemas de vacunación a NNA, población en general, adultos mayores y mujeres embarazadas. Posteriormente se celebró la Jornada Nacional de Vacunación, logrando la aplicación de 67 mil 211 dosis en estos grupos poblacionales.

Adicionalmente, el programa de vacunación participó en la Semana Nacional de Salud Pública, con actividades de vacunación intra y extramuros, aplicando 20 mil 413 dosis para completar esquemas.

Como parte de las acciones dirigidas a poblaciones rezagadas, se llevó a cabo una jornada de vacunación en escuelas y comunidades de Cataviña y Bahía de los Ángeles, en el

**Tabla 2.39 Dosis aplicadas en niñas y niños menores de 6 años derechohabientes de ISSSTECALI por biológico**

| Biológico | Dosis aplicadas | Niños beneficiados |
|---|---|---|
| BCG (Bacilo de Calmette y Guérin) | 1,797 | 1,797 |
| Hepatitis B | 792 | 792 |
| Hexavalente | 7,011 | 1,753 |
| Rotavirus rv1 | 3,147 | 1,573 |
| Neumocócica conjugada | 5,304 | 1,768 |
| Sarampión, Rubéola y Parotiditis (SRP) | 3,792 | 1,896 |
| Sarampión y Rubéola (SR) | 768 | 768 |
| Difteria, Tos ferina y Tétanos (DPT) | 1,408 | 1,408 |
| Hepatitis A | 937 | 937 |
| COVID-19 | 191 | 191 |
| Anti influenza estacional | 6,265 | 4,138 |
| Total | 31,412 | 17,021 |

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



Vacunación en menor de 5 años derechohabiente.

municipio de San Quintín, aplicando 742 vacunas para completar esquemas de vacunación en niñas y niños menores de 5 años.

A su vez, en el Servicio Nacional de Salud Pública se realizaron acciones de promoción, educación y sensibilización dirigidas a la población de los Distritos de Salud de Baja California. Al periodo que se informa a través de jornadas de salud y juntas comunitarias, realizamos 22 ponencias sobre la importancia de la vacunación, contando con la asistencia de 446 personas de la comunidad, instituciones educativas, campos agrícolas, empaques y empresas, distribuyendo 435 folletos.

En materia de actualización en el programa de vacunación, se realizaron tres cursos dirigidos a personal de enfermería y médicos de los cuatro distritos de salud contando con la asistencia de 162 trabajadores. En ISSSTECALI se desarrollaron 16 sesiones de capacitación referentes a las EPV dirigido a trabajadores del instituto, contando con la participación de 258 asistentes.

Con el propósito de identificar de manera oportuna posibles alteraciones o rezagos en su desarrollo en niñas y niños menores de 5 años, en lo que va de la Administración se han realizado 30 mil 114 Evaluaciones del Desarrollo Infantil (EDI) en unidades de salud y en comunidad, además mediante 14 mil 587 Talleres de Estimulación Temprana se atendieron a niñas y niños identificados con algún rezago o alteración en la prueba. Al periodo de informe se realizaron tres mil 57 EDI detectando 282 niñas y niños con alteraciones en el desarrollo (9.2%). De igual forma, se otorgó atención a dos mil 659 niñas y niños mediante los Talleres de Estimulación Temprana en unidades de salud (Tabla 2.40).

En ISSSTECALI se cuenta con nueve unidades médicas que aplican la Estrategia de Estimulación Temprana, en lo que va de la Administración, a través de la cédula EDI-Electrónica se han aplicado cinco mil 447 tamizajes a menores de 5 años, al periodo se realizaron un mil 545 tamizajes a menores de 5 años, 972 (62.9%) fueron evaluados con desarrollo normal, 332 (21.4%) con retraso en el desarrollo y 241 (15.6%) con riesgo de retraso (Tabla 2.41).

Se dio seguimiento médico al 100% de las niñas y niños con retraso y rezago en su desarrollo con referencia a servicios especializados como intervención de lenguaje y comunicación, pediatría, neuropediatría, tamizaje auditivo y foniatría, según las necesidades de cada caso. Asimismo, se capacitó a ocho mil 877 madres, padres y cuidadores sobre prevención y signos de alarma, y se impartieron ocho temas de capacitación al personal de salud, con la participación de 405 asistentes.



Curso de actualización del personal de vacunación.




Aplicación de EDI a menor de 5 años en la comunidad.



Taller de estimulación temprana.

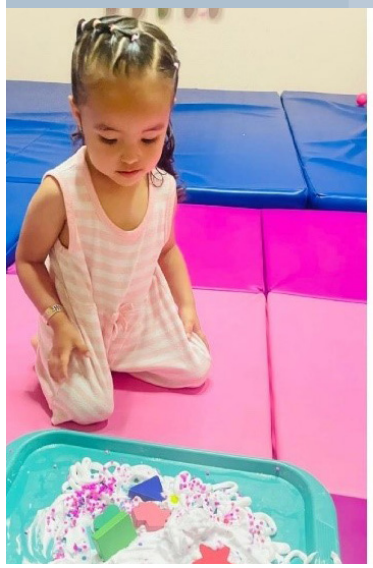
**Tabla 2.40 Menores de 6 años con hallazgo de riesgo en la Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI)**

| Distrito de salud | EDI aplicadas |
|---|---|
| Mexicali y San Felipe | 112 |
| Zona Metropolitana Tijuana | 119 |
| Ensenada | 23 |
| San Quintín | 28 |
| Estatal | 282 |

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

*"Mi hija de 2 años 11 meses acudió a consulta y fue valorada neurológicamente a través de ejercicios de acuerdo a su edad, identificando problemas de retraso en su lenguaje, estoy muy agradecida con la institución por haber detectado y diagnosticado oportunamente ese problema en mi hija, actualmente está acudiendo a terapias de lenguaje y consulta psicológica para el manejo de emociones y está avanzando muy bien, agradezco mucho la atención brindada".*

**Luciana Yaneth López Barrón, madre de Aitanna Yared Pérez López**
Derechohabiente de ISSSTECALI.



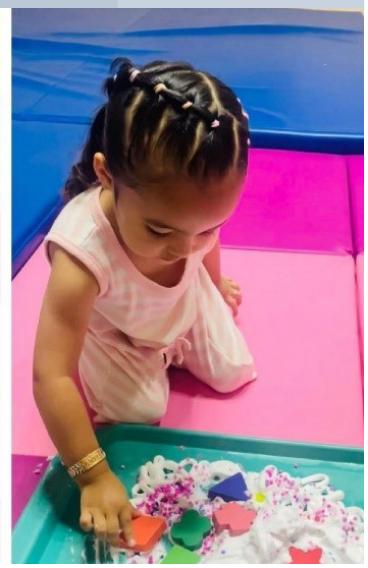


**Tabla 2.41: Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI)**

| Actividades realizadas | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tamizajes | 510 | 694 | 1,218 | 1,480 | 1,545 | 5,447 |
| Desarrollo normal | 317 | 407 | 712 | 887 | 972 | 3,295 |
| Retraso en el desarrollo | 94 | 121 | 252 | 289 | 332 | 1,088 |
| Riesgo de retraso | 99 | 166 | 254 | 304 | 241 | 1,064 |

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

## Atención integral al adolescente

La valoración del estado nutricional en la población adolescente nos permite identificar oportunamente alteraciones en la nutrición y factores de riesgo asociados con la malnutrición, la anemia y las deficiencias de micronutrientes.

Durante el periodo que se informa se otorgaron 32 mil 751 consultas de primera vez a adolescentes sin seguridad social, enfocadas en orientación nutricional, promoción de estilos de vida saludables, prevención de conductas de riesgo y detección de factores asociados a enfermedades cardiovasculares. En ISSSTECALI se brindamos un mil 533 consultas a 824 adolescentes, identificando condiciones nutricionales diversas, con una prevalencia de 18.9% de obesidad y 11% de sobrepeso en derechohabientes de 10 a 19 años. Asimismo, se realizaron nueve sesiones educativas dirigidas al personal de salud, con la participación de 422 asistentes.

En lo que va de la presente Administración Estatal, como parte del trabajo comunitario en conjunto con las unidades de salud IMSS BIENESTAR, se han realizado 139 mil 602 valoraciones del estado nutricional de adolescentes con base en el Índice de Masa Corporal (IMC), 32 mil 751 corresponden al periodo que se informa, identificando 17 mil 930 adolescentes (54.8%) con algún tipo de malnutrición (sobrepeso, obesidad o bajo peso) mientras que dos mil 553 permanecen en seguimiento para el control y atención de su estado nutricional (Tabla 2.42 y Gráfica 2.16).

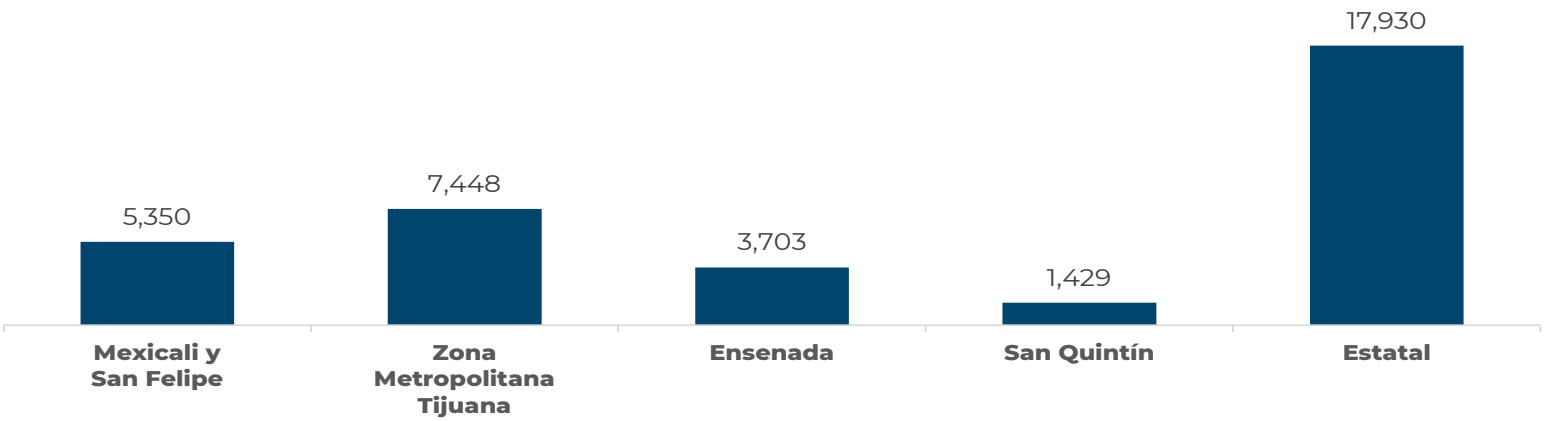
La vacunación forma parte esencial para prevenir enfermedades durante la adolescencia y brindar protección contra padecimientos que pueden presentarse en la vida adulta, en este periodo en ISESALUD aplicamos 152 mil 790 vacunas incrementando en un 30% con relación al periodo anterior; 31 mil 592 contra la hepatitis B, 61 mil 159 de SR, 16 mil 187 de TD, 22 mil 79 contra el VPH, dos mil 921 contra COVID-19 y 18 mil 852 vacunas contra la Anti-influenza. Por parte de ISSSTECALI se aplicaron dos mil 395 dosis de biológicos, incluyendo la vacuna contra VPH.

**Tabla 2.42 Detecciones de Índice de Masa Corporal en adolescentes de 10 a 19 años**

| Distrito de salud | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|
| Mexicali y San Felipe | 9,552 | 41,387 |
| Zona Metropolitana Tijuana | 14,055 | 55,906 |
| Ensenada | 6,504 | 30,684 |
| San Quintín | 2,640 | 11,625 |
| Estatal | 32,751 | 139,602 |

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

**Gráfica 2.16: Detección de malnutrición en adolescentes sin seguridad social, por Distrito de Salud**




*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)

*La estrategia MINIAGAM consiste en identificar los determinantes sociales de la salud que inciden en el bienestar de NNA, a fin de orientar la implementación de intervenciones comunitarias integrales derivadas del trabajo operativo, priorizando a la población en situación de vulnerabilidad y sin acceso a servicios de seguridad social, puntualizando las siguientes acciones:*

*1. Promover la educación nutricional y los hábitos de alimentación saludable en el entorno familiar y escolar.*

*2. Vigilar el estado nutricional de niñas y niños para identificar oportunamente factores de riesgo y canalizarlos a una atención integral en salud.*

*3. Fomentar la lactancia materna en las familias e identificar áreas de oportunidad para fortalecer su práctica en niñas y niños menores de seis meses de edad.*



Educación nutricional en niñas y niños.

*4. Organizar y gestionar talleres de psicoeducación dirigidos a la población adolescente para promover la prevención y el cuidado de la salud mental, abordando temas como ansiedad, depresión, acoso escolar (bullying) y hábitos de vida saludables.*

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

**Resultados:** *En esta Administración se han beneficiado a 75 mil 800 NNA, madres, padres y personas cuidadoras responsables de niñas, niños, mediante pláticas y talleres de nutrición, salud mental y sesiones de activación física, al periodo que se informa se beneficiaron nueve mil 989 NNA.*

**Presupuesto ejercido:** *5 millones 700 mil pesos.*

**Población beneficiaria:** *111 mil 376 NNA sin seguridad social (44 mil 527 niñas y niños de 0 a 9 años y 66 mil 849 adolescentes de 10 a 19 años).*

# Calidad de la Atención Médica




Servicios de salud en la comunidad.

La calidad en los servicios de salud constituye un componente esencial del sistema de salud, al asegurar que la atención responda a estándares técnicos, científicos y éticos que garanticen la seguridad del paciente, la eficacia de las intervenciones y la satisfacción de las personas usuarias. La mejora continua de los procesos permite fortalecer el desempeño institucional y contribuir a una atención cada vez más segura y eficiente.

## Sistema de gestión de calidad

El Modelo de Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud es una estrategia que impulsa la mejora continua de los establecimientos de salud mediante la implementación de estándares, procesos de evaluación y acciones orientadas a fortalecer el desempeño institucional. Asimismo, promueve la toma de decisiones basada en evidencia, la optimización de recursos, el desarrollo del personal de salud y una cultura organizacional enfocada en la calidad, la seguridad del paciente y la participación de las personas usuarias y la comunidad.

En Baja California estamos comprometidos con la implementación de este modelo, durante este periodo se llevaron a cabo ocho capacitaciones sectoriales a través del Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS), donde se abordaron los criterios del modelo, análisis, desarrollo y evaluación de este por institución, logrando capacitar a 26 personas.

Dentro de las actividades del CECAS, se llevaron a cabo tres sesiones, donde se difundieron las actualizaciones de los Lineamientos 2026 para la operación del propio comité y del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), fortaleciendo su implementación, con la participación de 74 personas del sector salud.

Con el propósito de dar seguimiento a la estrategia de capacitación de los Comités de Calidad en Salud (CECAS, COCASEP, Subcomité de Calidad del Expediente Clínico (SCEC) y Comités de Prevención de Infecciones), se realizaron dos capacitaciones en tema de Desarrollo y Satisfacción del Personal con Enfoque Humanista en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud, Rectoría y Gobernanza rumbo a la Transformación del Sistema Nacional de Salud, con la asistencia de 178 personas.

Adicionalmente como parte de la Estrategia Multimodal de Higiene de las Manos 2026: Actuar Salva Vidas, se dieron cinco capacitaciones contando con la asistencia de 93 personas.

Se llevó a cabo la Evaluación de la Cultura de Seguridad del Paciente 2025 contando con la participación de 27 establecimientos con servicios hospitalarios y 137 establecimientos de atención médica ambulatoria, se aplicaron cuatro mil 153 cuestionarios, observando que los participantes en un 74% refieren que en su área o servicio las personas se apoyan mutuamente y se tratan con respeto y en un 70% que están haciendo activamente cosas para mejorar la seguridad de los pacientes. Para el 2026, en celebración del Día Mundial de la Seguridad del Paciente, llevamos a cabo la Evaluación de la Cultura de Seguridad del Paciente 2026 bajo el lema Atención segura para las enfermedades no transmisibles.

A su vez, se trabajó en la Encuesta de Autoevaluación de Higiene de las Manos 2025 en el segundo nivel de atención del sector público y privado (19 hospitales) y en el Cuestionario de Percepción de Conocimientos sobre Higiene de las Manos 2025, aplicando tres mil 411 evaluaciones en 199 establecimientos de atención médica públicos, sociales y privados de todo el Estado, con un resultado global de 377 puntos de 500, posicionándose en el rango de desempeño avanzado.

Instalamos el Comando Operativo Distrital Interinstitucional del Sector Salud (CODISS) como un mecanismo permanente de colaboración entre las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud en cada Distrito de Salud del Estado, con el propósito de identificar áreas de oportunidad en cinco ejes prioritarios: Salud materna, Salud mental, Adicciones, Hepatitis C y VIH, e Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), se han supervisado cinco hospitales (IMSS BIENESTAR, ISSSTE, IMSS e ISSSTECALI), al cierre 2026 se programan 13 hospitales.

Con el objetivo de mejorar la capacidad de respuesta de las unidades médicas ante desastres y emergencias, se cuenta con el Programa Hospital Seguro, durante el periodo que se informa se realizaron seis capacitaciones en unidades de segundo nivel del IMSS BIENESTAR, abordando temas como Primer respondiente en primeros auxilios, Código blanco (asistencia por caída de paciente) y Códigos de seguridad hospitalaria, con la participación de 190 trabajadores de las áreas médica, de enfermería, limpieza y seguridad.

En materia de seguridad institucional por parte de la Unidad Interna de Protección Civil del ISESALUD se capacitaron a 42 Brigadistas de Oficina Central, en tema de Evacuación y Repliegue, Primeros Auxilios, Uso y Manejo de Extintores, Búsqueda y Rescate, así como la participación en los simulacros establecidos a nivel nacional y estatal.



Reunión del CODISS.

Para mejorar la calidad y pertinencia cultural de la atención, el LESP ha implementado el Modelo Único de Atención Ciudadana (MUAC): Atención en lengua de señas mexicanas y lenguas indígenas, siendo la única unidad de salud del Estado que cuenta con este modelo de atención. Asimismo, se evalúa la calidad de los servicios del LESP de manera aleatoria a los usuarios que acuden a recibir servicios, en este periodo del informe alcanzamos 99.8% en la satisfacción global de nuestros servicios, mostrando un avance de 11 puntos porcentuales, con relación al inicio de esta Administración (Tabla 2.43).

Por su parte, ISSSTECALI contribuye al acceso a servicios de salud con calidad mediante la implementación del Modelo de Gestión de la Calidad, registrando al periodo que se informa un avance del 10% en la Clínica de Servicios Ampliados Mexicali. Asimismo, los indicadores de calidad muestran un 95% de satisfacción en trato digno en el primer y segundo nivel de atención, 95% de satisfacción en Información Recibida, 89% de satisfacción de los usuarios en consulta externa y un tiempo promedio de espera en urgencias de 12 minutos en el segundo nivel de atención.

A través del Sistema Único de Gestión (SUG) de sugerencias, quejas y felicitaciones, brindamos atención a las solicitudes de la población derechohabiente, fortaleciendo los canales de comunicación entre la institución y la población usuaria. En este periodo del informe se recibieron un mil 801 mensajes, de los cuales 59.1% fueron dudas sobre trámites y servicios, 26.7% fueron quejas, 8.8% felicitaciones, 2.6% solicitudes y 2.8% sugerencias (Tabla 2.44).

Cabe señalar que en el Instituto fortalecemos el compromiso para seguir trabajando en la calidad de los servicios, en este periodo que se informa se logró implementar el Sistema de Evaluación del Expediente Clínico, una herramienta que permite evaluar de forma electrónica y aleatoria la calidad de la atención médica, fortaleciendo la retroalimentación y la mejora continua de los procesos clínicos.

**Tabla 2.44 Atenciones del Sistema Único de Gestión (SUG)**

| Acciones | Quinto Informe |
|---|---|
| Quejas | 480 |
| Dudas | 1,065 |
| Felicitaciones | 159 |
| Solicitudes | 46 |
| Sugerencias | 51 |
| Total | 1,801 |

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

**Tabla 2.43 Proporción de usuarios satisfechos con la atención en LESP**

| Descripción | Primer Informe | Segundo Informe | Tercer Informe | Cuarto Informe | Quinto Informe |
|---|---|---|---|---|---|
| Facilidad para hacer trámite | 90 | 93.5 | 98.9 | 99.0 | 99.6 |
| Trato al hacer cita | 85 | 92.0 | 100 | 100 | 100 |
| Trato en la toma de muestra | 85 | 90.0 | 99.3 | 99.6 | 99.8 |
| Orden y limpieza de instalaciones | 95 | 96.0 | 99.5 | 99.8 | 99.8 |
| Satisfacción global | 88.8 | 92.9 | 99.4 | 99.6 | 99.8 |

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

El IPEBC impulsa de manera permanente acciones orientadas a garantizar un trato digno, oportuno y de calidad, con el propósito de evaluar la percepción de las personas respecto a la calidad de servicios otorgados, se aplica el instrumento Termómetro Trato Digno. En el último periodo de medición se registró un nivel de satisfacción del 78% en el tiempo de espera, 100% en la atención médica, 78% en la disponibilidad de medicamentos, 100% en la información proporcionada y 92% en el trato digno; resultados que reflejan el compromiso institucional con la mejora continua de los servicios de salud mental.

Dentro de este proceso se mantiene un monitoreo constante y sistemático de los indicadores de desempeño, registrando durante el periodo que se informa 49.6% de pacientes de salud mental en control, un tiempo promedio de espera en el área de urgencias de 67.9 minutos, una ocupación hospitalaria del 56% y un 95.9% de satisfacción de la atención personalizada brindada a través de la Línea 075.

## Formación del recurso humano en salud

La formación del recurso humano en salud es un componente esencial para garantizar la disponibilidad de personal competente, actualizado y comprometido con la atención integral de la población. A través de la capacitación continua, la educación profesional y el desarrollo de competencias, contribuye a mejorar la calidad de los servicios, fortalece las capacidades institucionales y responde a las necesidades cambiantes del sistema de salud.

Actualmente, se cuenta con 343 médicas y médicos residentes nacionales y cinco residentes extranjeros en proceso de formación en las especialidades de: Anestesiología, Cirugía General, Geriatría, Ginecología y Obstetricia, Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, Medicina de Urgencias, Ortopedia, Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría y Traumatología. La formación de estos profesionales de posgrado se desarrolla en unidades médicas receptoras de residentes, correspondientes a los Hospitales Generales y Hospitales Materno Infantil del IMSS BIENESTAR, así como el Hospital del IPEBC. Con respecto al área de enfermería, cuatro profesionales de enfermería cursan la Especialidad en Enfermería Perioperatoria en el Hospital General de Mexicali, programa académico que cuenta con el aval de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), fortaleciendo así la capacitación y profesionalización del personal de salud.

En el Programa de Pregrado, se cuenta con 205 médicas y médicos internos, quienes desarrollan su formación clínica en cinco hospitales generales del IMSS BIENESTAR (Tabla 2.45).



Entrega de constancias de servicio social a pasantes de enfermería, odontología y medicina.

**Tabla 2.45 Programa de internado de pregrado y residencias en salud**

| Hospital | Mexicali | Tecate | Tijuana | Playas de Rosarito | Ensenada | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Médicos internos de pregrado | 59 | 11 | 88 | 12 | 35 | 205 |
| Residentes | 168 | - | 118 | - | 62 | 348 |

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

En el Programa de Servicio Social se cuenta con 284 médicos y médicas pasantes, 136 pasantes de odontología, 599 de enfermería y 61 en carreras afines, lo que da un total de un mil 80 pasantes, cubriendo las zonas urbanas y zonas rurales más necesitadas del Estado (Tabla 2.46).

Por parte de ISSSTECALI al periodo de informe registra 747 becarios del área de la salud, correspondiendo: 323 médicos internos de pregrado, 86 de medicina, 209 de enfermería, 85 de odontología, 35 de nutrición, seis de radiología y tres de fisioterapia de las diferentes universidades (Tabla 2.47).

Como parte de la formación de recursos humanos en salud, en el ISSSTECALI mantenemos 21 convenios de colaboración académica vigentes, integrados por nueve convenios generales y 12 específicos con instituciones educativas, entre las que destacan el Centro de Estudios Universitarios Xochicalco (CEUX), la UABC, la Cruz Roja, el Centro de Estudios Universitarios 16 de Septiembre, el Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de Baja California (CONALEP) y la Universidad del Desarrollo Profesional (UNIDEP). A través de estos convenios el instituto contribuye anualmente a la formación de más de 661 profesionales en las áreas de medicina, enfermería, nutrición y psicología, mediante programas de internado médico de pregrado, servicio social y prácticas profesionales.

En el IPEBC mantenemos el programa académico para la formación de médicas y médicos residentes, contando actualmente con 20 estudiantes de la especialidad en Psiquiatría. Asimismo, durante este periodo egresó la segunda generación de la especialidad en Enfermería en Salud Mental, integrada por cuatro profesionales.

Con el objetivo de ampliar la colaboración interinstitucional y fortalecer la prestación de los servicios de salud mental, en el IPEBC consolidamos convenios de colaboración con organizaciones de la sociedad civil, entre ellas Verter, A.C. y Prevencasa, A.C., así como con instituciones educativas, entre las que destacan el CETis No. 18, Universidad Xochicalco, Universidad Vizcaya y Universidad del Valle de México, favoreciendo la

**Tabla 2.47 Pasantes de servicio social por rama en ISSSTECALI**

| Rama | Cantidad |
|---|---|
| Médicos internos de pregrado | 323 |
| Medicina | 86 |
| Enfermería | 209 |
| Odontología | 85 |
| Nutrición | 35 |
| Radiología | 6 |
| Fisioterapia | 3 |
| Total | 747 |

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

**Tabla 2.46 Programa de servicio social del ISESALUD**

| Carrera | Mexicali | Tijuana | Ensenada | Vicente Guerrero | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|
| Medicina | 98 | 89 | 68 | 29 | 284 |
| Odontología | 33 | 74 | 16 | 13 | 136 |
| Enfermería | 267 | 211 | 99 | 22 | 599 |
| Carreras afines | 39 | 16 | 6 | - | 61 |

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

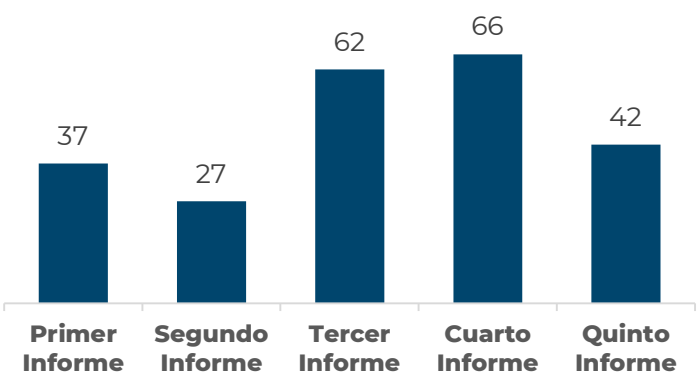
formación académica, la investigación y el desarrollo de actividades conjuntas.

En ISESALUD, 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 42 planes y programas de estudio, para la obtención de la Opinión Técnico Académica, en lo que va de la Administración se registran 234, la cual es requisito indispensable para las instituciones de Educación Media Superior y Superior para obtener el Registro de Validez Oficial de Estudios (RVOE) de las carreras de la salud (Gráfica 2.17).

Con sede en Tijuana, se impartió el Curso-Taller Regional para evaluadores de planes y programas de estudio del área de la salud, coordinado por el CEIFCRHIS-BC y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), con la participación de 95 profesionales de cinco estados de la zona norte: Baja California como entidad anfitriona, Baja California Sur, Sonora, Sinaloa y Nayarit.

Asimismo, se llevó a cabo el Foro Estatal de Ambientes Académicos Favorables en la Formación de Recursos Humanos en Salud, organizado por el CEIFCRHIS-BC y el departamento de enseñanza e investigación del ISESALUD en Mexicali, contando con la participación de 323 asistentes, entre autoridades estatales de salud, representantes de instituciones educativas y personal en formación de las diversas disciplinas del área de la salud.

**Gráfica 2.17: Planes y programas evaluados en el ISESALUD**




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

En ISESALUD el programa de capacitación forma parte de una de las actividades de importancia para mantener la calidad de los servicios. En lo que va de la Administración Estatal capacitamos a 65 mil 483 profesionales de la salud en un mil 926 eventos; a este periodo corresponden 143 eventos de capacitación a dos mil 393 trabajadores en temas de salud prioritarios de la entidad y a nivel nacional.

Como parte de las actividades de este programa, se impartieron cursos autosugestivos en las plataformas EDUC@DS_MD y EDUC@DS_MD2, alineados a las prioridades nacionales y al enfoque de Atención Primaria a la Salud (APS), en temas como seguridad del paciente, buen trato, hepatitis C y prevención del comportamiento suicida. Adicionalmente, a través del Ambiente Virtual de Gestión de Aprendizaje (AVGA) se impartieron cursos de liderazgo, visión estratégica y orientación a resultados, logrando capacitar a 562 personas.

En ISSSTECALI, durante el periodo que se informa se realizaron 681 eventos de capacitación, entre cursos, talleres y jornadas, orientados a la actualización del personal de salud en temas prioritarios, como el abordaje de enfermedades crónico-degenerativas. Estas acciones permitieron alcanzar una cobertura del 100% en las capacitaciones programadas, tanto presenciales como virtuales, en beneficio de un mil 232 profesionales de las diferentes áreas de salud.



Jornadas de educación continua en salud.

Cabe señalar que a través de la plataforma AVES (Autoaprendizaje Virtual de Educación en Salud), se ofertan de forma permanente 94 temas de capacitación, relacionados con temas de interés institucional como detección y abordaje integral de enfermedades no transmisibles y transmisibles, así como muerte materna, capacitando a 769 personas trabajadoras de la salud y otorgándose siete mil 587 constancias.

Como parte de las acciones de actualización profesional, ISSSTECALI realizó las Jornadas Anuales de Educación Continua, con la participación de especialistas de reconocimiento nacional, quienes impartieron temas de relevancia médica y del uso de tecnologías aplicadas al diagnóstico y tratamiento, contando con la participación de 250 profesionales de la salud.

De igual manera en el IPEBC promovemos la educación continua con la impartición del Diplomado en Generalidades de la salud mental y el Diplomado en Psicotraumatología, en los que participaron seis profesionales de la salud, fortaleciendo sus conocimientos y competencias para la atención integral de la población.

En materia de capacitaciones en salud mental, por parte del IPEBC se desarrollaron temas de: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Primeros auxilios psicológicos, Adicciones, Inclusión, Género y diversidad, Prevención del suicidio, Código 100, Autocuidado, Reducción de riesgos y daños, y Derechos humanos, logrando capacitar a cinco mil 322 profesionales de la salud y personal de apoyo vinculado a la prestación de servicios de salud mental.



Sesión de capacitación sobre control prenatal y revisión de foco fetal.

De manera complementaria, capacitamos a 53 profesionales de la salud de unidades médicas de IMSS BIENESTAR en la Guía de Intervención mhGAP 2.0, con el propósito de ampliar la capacidad de atención de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el primer nivel de atención.

Dimos continuidad al fortalecimiento de las competencias del personal especializado mediante el curso Entrenamiento de psicología clínica, generación 2025-2026, con la participación de 18 profesionales.

En el marco del Día Mundial de la Salud Mental llevamos a cabo las Jornadas de Salud Mental 2026: Rompiendo silencios, construyendo bienestar, en las que se abordaron temas de actualidad como: Salud mental en la menopausia, Eutanasia y salud mental, Cultura incel, Violencia en NNA, Sensibilización e inclusión de personas que viven con discapacidad, entre otros, contando con la asistencia de 400 personas.

## Investigación en salud

La investigación en salud constituye un eje estratégico para la generación de evidencia científica que fortalece la toma de decisiones y mejora la calidad de la atención. Durante la presente Administración Estatal se registraron 247 protocolos de investigación ante los Comités de Ética e Investigación, de los cuales 190 se concluyeron; en el periodo que se informa se registraron 74 protocolos, con 28 estudios concluidos, enfocados principalmente en investigación clínica hospitalaria, epidemiología, factores de riesgo, desenlaces clínicos y evaluación de intervenciones terapéuticas.

En ISSSTECALI, durante este periodo se registraron 69 proyectos de investigación en áreas como salud pública, síndrome metabólico, oncología, geriatría y nefrología; de ellos, 22 concluyeron, incluyendo 16 difundidos en modalidad cartel a través de la plataforma AVES. Asimismo, se mantienen en desarrollo 10 protocolos de investigación en coordinación con la UABC, en las áreas de oncología, nefrología, gastroenterología y salud pública.

Por parte del IPEBC participamos en la generación y difusión de conocimiento científico mediante la colaboración en el libro Experiencias y propuestas en la aplicación de métodos y técnicas, publicado por la UABC, con el capítulo Prevalencias de trastornos mentales y conducta suicida en usuarios del IPEBC, el cual aporta evidencia sobre la situación de la salud mental en la población atendida por la institución. Asimismo, colaboramos en la revista científica Actualidades en Psicología con la publicación del artículo Determinantes psicosociales de la ideación suicida en adolescentes, contribuyendo al análisis de los factores asociados al riesgo suicida y al fortalecimiento de la investigación aplicada para la prevención y atención de la salud mental.

## Conciliación y arbitraje médico

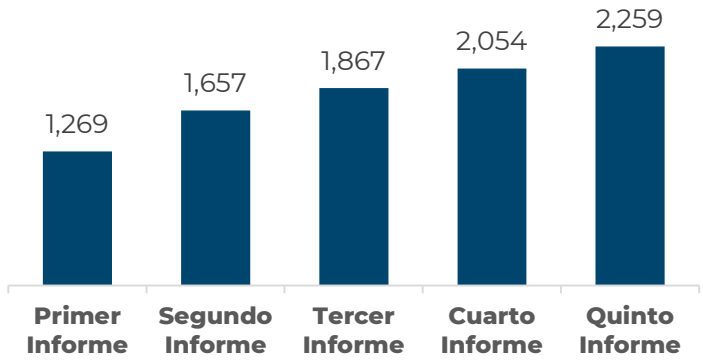
El Gobierno del Estado a través de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California (CAME) contribuye a la mejora de la calidad de los servicios de salud mediante la resolución de conflictos que se susciten entre personas usuarias y las personas prestadoras de dichos servicios, por la irregularidad o negativa del servicio prestado. En apego al derecho a la salud y a través de la conciliación entre las partes involucradas se contribuye a la no judicialización del acto médico.

Con el propósito de acercar los servicios a la ciudadanía, contamos con infraestructura para la prestación de sus funciones mediante oficinas ubicadas en Mexicali, Tecate, Tijuana, Playas de Rosarito y Ensenada. Asimismo, se mantiene la cobertura con la operación de módulos de información en los municipios de San Felipe y San Quintín, facilitando el acceso a sus trámites y mecanismos de orientación en todo el Estado.

A través de la atención especializada, gratuita y oportuna, durante este ejercicio del Quinto Informe de Gobierno, se logró una efectividad del 98% en las acciones de conciliación, situando a Baja California por arriba de la media nacional (97%).

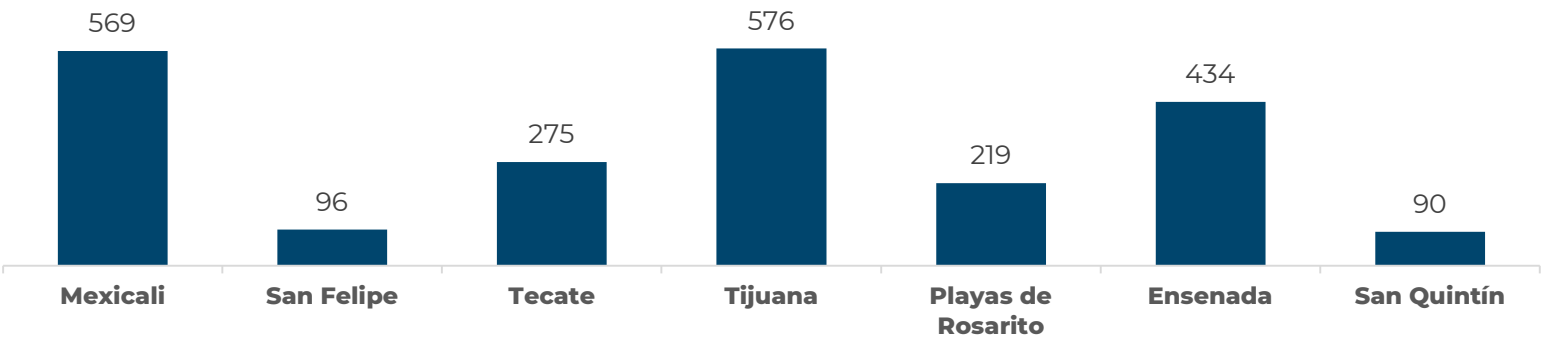
En lo que va de esta Administración hemos brindado nueve mil 106 servicios, correspondiendo a este periodo dos mil 259 casos: 569 en Mexicali, 96 en San Felipe, 275 en Tecate, 576 en Tijuana, 219 en Playas de Rosarito, 434 en Ensenada y 90 en San Quintín, incrementándose un 78% con relación al primer informe (Gráficas 2.18 y 2.19).

**Gráfica 2.18 Personas atendidas por la CAME**




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

**Gráfica 2.19: Personas atendidas por la CAME por municipio**




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



Servicio de atención a quejas en CAME.

A la población que solicitó los servicios se les brindaron un mil 623 orientaciones, 229 asesorías, 251 gestiones inmediatas, 72 quejas, 71 conciliaciones, un laudo arbitral y 12 dictámenes técnicos institucionales, incrementándose los servicios en un 10% con relación al año anterior. Cabe mencionar que algunos de estos procesos de resolución de quejas fueron resueltos a través de Tecnologías de la Información y Comunicación (Tabla 2.48).

De de las atenciones brindadas a los usuarios, el 41% corresponde a personas de instituciones del sector privado, un 56.7% a personas derechohabientes de instituciones públicas federales y 2.3% fueron atendidas por instituciones de salud estatales.

En materia de resolución de controversias derivadas del acto médico, durante el periodo que se informa en el seno del Consejo de la CAME se realizaron tres sesiones ordinarias, en las que se emitieron 12 dictámenes técnico-médicos y un laudo, acumulando en lo que va de la Administración 28 dictámenes técnico-médicos y seis opiniones técnicas a solicitud de instituciones procuradoras de justicia.

**Tabla 2.48 Servicios otorgados por municipio en la CAME**

| Acciones | Orientación | Asesoría | Gestión inmediata | Quejas formales | Conciliación | Laudos | Dictámenes | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mexicali | 390 | 54 | 72 | 22 | 22 | 1 | 8 | 569 |
| San Felipe | 80 | 5 | 9 | 1 | 1 | - | - | 96 |
| Tecate | 217 | 25 | 25 | 4 | 4 | - | - | 275 |
| Tijuana | 385 | 77 | 58 | 28 | 27 | - | 1 | 576 |
| Playas de Rosarito | 174 | 24 | 15 | 3 | 3 | - | - | 219 |
| Ensenada | 313 | 39 | 61 | 9 | 9 | - | 3 | 434 |
| San Quintín | 64 | 5 | 11 | 5 | 5 | - | - | 90 |
| Total | 1,623 | 229 | 251 | 72 | 71 | 1 | 12 | 2,259 |

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



Firma de Convenio con Colegio de Enfermería Micaela Ayans.

En apego al programa de difusión a la población se impartieron 165 pláticas a tres mil 300 personas, enfatizando temas como: Funciones de la CAME, Seguridad del paciente, 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. Para el fortalecimiento del Turismo de Salud y Bienestar, esta Comisión participó en eventos relacionados con este tema en coordinación con CONAMED, desarrollando el tema de Cirugía plástica estética y reconstructiva y, llevando el tema de Funciones de la CAME en los talleres de turismo médico.

Como parte de las acciones para promover una atención incluyente y con perspectiva de género, durante el periodo que se informa se impartieron 32 temas con enfoque de género, logrando capacitar a 518 mujeres y 121 hombres. Asimismo, para fortalecer la atención a mujeres que han visto vulnerado su derecho a la protección de la salud, se suscribieron 12 convenios de colaboración con instituciones como INMUJER Playas de Rosarito, COEPRIS, el Instituto de Capacitación en Alta Tecnología de Baja California (ICAT BC), el Colegio de Enfermeras Micaela Ayans y diversos colegios de profesionales e instituciones públicas y privadas del sector salud.

*"Quiero tomarme un momento para agradecerles de todo corazón por la atención que recibí durante el tiempo que acudí a la Comisión de Arbitraje Médico. La verdad es que llegué con muchas dudas, preocupada y sin saber muy bien qué podía hacer con mi problema. Desde el primer momento me hicieron sentir escuchada y me atendieron con mucha amabilidad y respeto. Eso fue algo que realmente apreció. Gracias por tomarse el tiempo de explicarme las cosas con calma, responder todas mis preguntas y orientarme para entender cuáles eran mis opciones. Muchas veces uno llega pensando que nadie lo va a escuchar, pero con ustedes fue todo lo contrario. Nunca sentí que mi caso fuera una molestia y siempre encontré disposición para ayudarme. También quiero agradecerles por todo el apoyo que me brindaron con las gestiones para que pudiera recibir atención médica. Puedo decir que me voy muy contenta de mi atención en la Comisión. Más allá del resultado de mi asunto, me llevo la tranquilidad de haber encontrado personas que hacen su trabajo con profesionalismo, pero sobre todo con calidad humana. Ojalá más personas conozcan el trabajo que realizan, porque estoy segura de que muchas, como yo, llegan sin saber que existe una institución donde realmente las escuchan y las orientan. A todos los que forman parte de la Comisión, gracias por su paciencia, por su tiempo, por su trato amable y por el compromiso con el que realizan su trabajo todos los días. Les deseo que sigan ayudando a muchas personas más".*

Con el corazón por delante.

**Verónica Rincón Díaz**
Usuaria de los servicios brindados por la CAME.



# Atención Integral a la Salud Mental




Personal del centro comunitario de salud mental y adicciones.

La salud mental es un componente esencial de la salud pública y del bienestar integral de las personas, ya que influye en la forma en que enfrentan el estrés, toman decisiones, establecen relaciones y participan en su comunidad. Por ello, en Baja California impulsamos acciones integrales de promoción, prevención, detección oportuna, atención, tratamiento y rehabilitación, con un enfoque comunitario, de derechos humanos y atención centrada en la persona, para garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad y contribuir a una mejor calidad de vida de la población.

## Cobertura de atención de salud mental

Para garantizar una atención especializada y continua, el IPEBC cuenta con el Hospital de Mexicali, con 60 camas censables para personas adultas y 15 para NNA. Además, dispone de un servicio de admisión psiquiátrica continua con dos consultorios y dos camas de observación, asegurando la atención de urgencias psiquiátricas las 24 horas del día, los 365 días del año.

A su vez, como parte de su estructura, cuenta con 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, dos en San Felipe, 15 en Tijuana, tres en Playas de Rosarito, 17 en Ensenada y cuatro en San Quintín (Tabla 2.49).

**Tabla 2.49 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 médicos en salud mental | 16 | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 28 |
| Consultorios psicológicos | 25 | 1 | 12 | 2 | 11 | 3 | 54 |
| Camas censables (adultos) | 60 | - | - | - | - | - | 60 |
| Camas censables (infantes y adolescentes) | 15 | - | - | - | - | - | 15 |

*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*

Cabe destacar que, durante el periodo que se informa, se amplió la capacidad instalada del Instituto, al incrementar de 44 a 54 consultorios psicológicos distribuidos en todo el Estado, fortaleciendo la cobertura y el acceso de la población a los servicios de salud mental.



Atención psicológica en menores.

En lo que va de la Administración hemos otorgado 473 mil 164 consultas psiquiátricas y psicológicas a personas adultas y a NNA; de ellas, 110 mil 146 corresponden al periodo que se informa, lo que representa un incremento del 18% respecto al primer informe y del 6% en comparación con el informe previo. Asimismo, se brindaron 10 mil 899 atenciones en el servicio de admisión psiquiátrica continua, de las cuales 804 requirieron hospitalización (Tabla 2.50).

**Tabla 2.50 Atenciones de consulta psiquiátrica y psicológica**

| Consultas | Quinto Informe | Acumulado |
|---|---|---|
| Psiquiatría adultos | 30,531 | 181,355 |
| Psiquiatría a NNA | 18,061 | 76,188 |
| Psicológica adultos | 33,308 | 120,158 |
| Psicológica a NNA | 28,246 | 95,463 |
| Total | 110,146 | 473,164 |

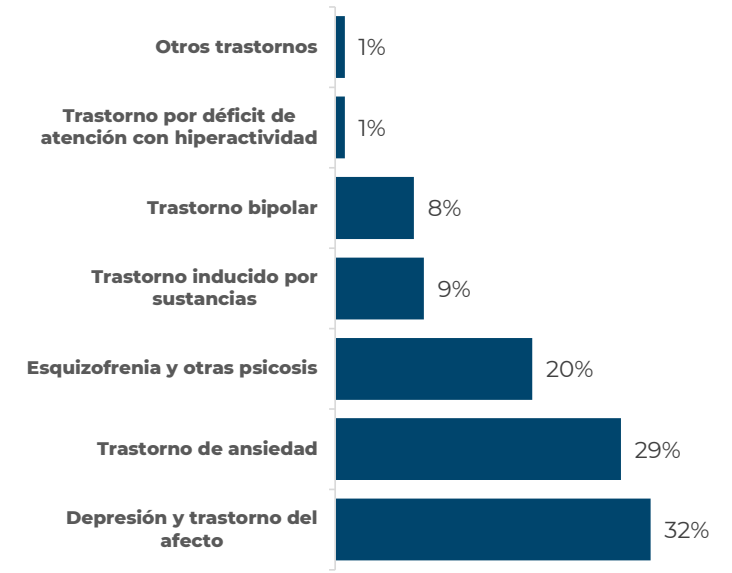
*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*

Dentro de los principales padecimientos mentales atendidos por diagnóstico son: Depresión y trastornos del afecto, Trastornos de ansiedad, Esquizofrenia y otras psicosis, Trastornos inducidos por sustancias, Trastorno bipolar, Trastorno por déficit de atención con hiperactividad y otros trastornos (Gráfica 2.20).

Por su parte, a través del ISSSTECALI, se otorgaron 18 mil 102 consultas psicológicas a 10 mil 120 derechohabientes; seis mil 623 mujeres y tres mil 497 hombres. Asimismo, hemos otorgado cuatro mil 900 consultas psiquiátricas a tres mil 819 derechohabientes; dos mil 858 mujeres y 961 hombres derechohabientes. Entre los principales padecimientos encontrados en los servicios de psiquiatría están: Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno de ansiedad generalizada, y Trastorno depresivo recurrente.

En materia de prevención del suicidio, el IPEBC continúa implementando acciones mediante los grupos de atención Código 100, proporcionando atención médica y psicológica individualizada a personas con riesgo de conducta suicida. Durante el periodo que se informa se otorgaron 13 mil 40 atenciones en el Estado, de las cuales seis mil 787 correspondieron a mujeres, dos mil 797 a hombres y tres mil 456 a niñas, niños y adolescentes. En lo que va de la Administración hemos brindado 36 mil 93 atenciones.

**Gráfica 2.20 Principales diagnósticos atendidos en el IPEBC**




*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*

Otro de los padecimientos prioritarios atendidos por el IPEBC son los Trastornos del Espectro Autista (TEA). En coordinación con la Comisión Intersecretarial del Poder Ejecutivo Estatal para la Atención y Protección a Personas con Autismo en Baja California, se llegan a acuerdos interinstitucionales para fortalecer su atención con enfoque de derechos humanos. Durante el periodo que se informa se brindaron 750 atenciones a personas con TEA, incluyendo 450 atenciones psiquiátricas y 300 atenciones psicológicas para su atención especializada. En lo que va de la Administración se han brindado 26 mil atenciones.

## Salud mental extra hospitalaria

La atención en salud mental extra hospitalaria comprende un conjunto de acciones de promoción, prevención, atención y seguimiento que se desarrollan en el entorno comunitario, con el propósito de acercar los servicios de salud mental a personas y grupos en situación de vulnerabilidad que enfrentan barreras para acceder de manera oportuna a las unidades de atención del Instituto.

Para el desarrollo de estas acciones, el IPEBC cuenta con un equipo multidisciplinario integrado por personal médico, psicología, trabajo social y criminología, que brinda atención integral directamente en la comunidad. Durante el periodo que se informa, realizamos un mil 6 visitas domiciliarias, proporcionando seguimiento clínico y atención a personas en condición de vulnerabilidad.

De manera complementaria, se realizaron intervenciones a través de brigadas en diversos centros comunitarios en el Estado, beneficiando a dos mil 204 personas. Como parte de estas actividades, se impartieron pláticas psicoeducativas dirigidas a personas cuidadoras, usuarias de los servicios y población interesada, con el propósito de fortalecer conocimientos, promover el autocuidado y contribuir a la prevención de problemas de salud mental.

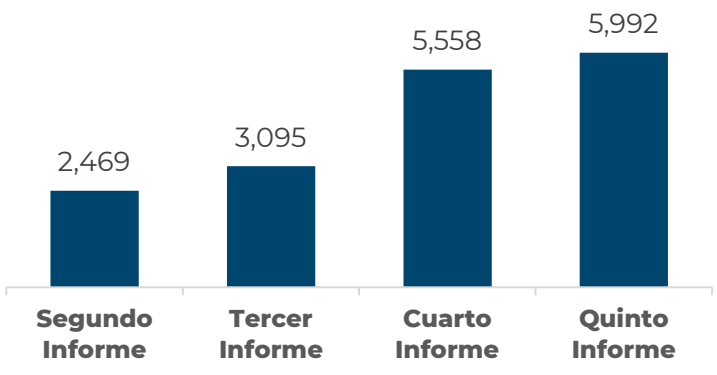
## Línea de la vida

La mortalidad por suicidio presenta una tendencia al alza a nivel mundial y nacional, comportamiento al que Baja California no es ajena. Al cierre de 2025 se registraron 188 defunciones, con una tasa de 4.6 por cada 100 mil habitantes; mientras que, de enero a agosto de 2026, se reportan de manera preliminar 102 decesos.

Ante este panorama, el IPEBC mantiene y fortalece la operación del servicio telefónico de la Línea de la Vida 075, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, brindando apoyo emocional, intervención psicológica en crisis, orientación en salud mental y consumo de sustancias, así como referencia oportuna a servicios especializados.

En este periodo del informe, se incrementaron las atenciones en un 100% con relación al Segundo Informe de Gobierno. En lo que va de la Administración hemos brindado 17 mil 114 intervenciones psicológicas breves, al periodo de informe se realizaron cinco mil 992 intervenciones psicológicas breves, identificándose y refiriéndose un mil 768 personas a tratamiento psicológico y farmacológico integral en salud mental, así como, atención especializada a mujeres víctimas de violencia (Gráfica 2.21).

**Gráfica 2.21: Intervenciones breves por la línea de atención telefónica 075***




**Arranque de estrategia en el Segundo Informe de Gobierno.*
*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*




Difusión de la línea de la vida 075.

## Promoción y prevención en salud mental

La promoción y prevención de la salud mental son elementos clave para anticipar riesgos, fortalecer habilidades emocionales y generar entornos que favorezcan el desarrollo integral de las personas. Mediante acciones educativas, comunitarias e institucionales impulsamos la identificación temprana de necesidades y el acceso oportuno a estrategias de apoyo y atención.

Por lo anterior a lo largo de la Administración Estatal hemos brindado 21 mil 651 atenciones a usuarios que solicitan el servicio de primera vez, a este periodo del informe se brindaron seis mil 98 atenciones incrementando en un 31% con relación al informe anterior.




Promoción del autocuidado de la salud mental.

# Atención Integral a las Adicciones




Entrega de constancias de capacitación en salud mental y adicciones.

En Baja California, la atención integral de las adicciones se desarrolla bajo un modelo centrado en la persona, que incorpora intervenciones médicas, psicológicas y psicosociales para atender los factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Este enfoque promueve la recuperación integral, la participación de las familias y comunidades como redes de apoyo, y contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas usuarias.

## Prevención de adicciones y salud mental

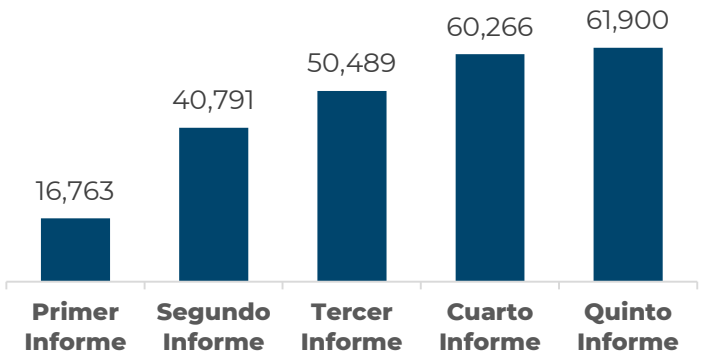
La detección oportuna de factores de riesgo en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en NNA constituye una estrategia fundamental para identificar necesidades de atención desde etapas tempranas. A través de evaluaciones en planteles educativos y del Programa de Salud Mental Comunitario, se realizan acciones preventivas y de atención psicosocial orientadas a fortalecer factores de protección, promover el bienestar emocional y prevenir el desarrollo de problemáticas de mayor complejidad.

En este sentido, en lo que va de la Administración se realizaron 185 mil 580 evaluaciones a NNA (9 a 17 años) y al periodo de informe 39 mil 808, incrementando en un 98% con relación al primer informe de gobierno; de las evaluaciones realizadas se detectaron y refirieron a 10 mil 977 NNA a los CECOSAMA para su atención especializada.

Asimismo, como parte de la prevención de trastornos a la salud mental y adicciones en el Estado, durante esta Administración Estatal, se han beneficiado a 230 mil 209 personas 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 registran 61 mil 900 personas, con un incremento de más de 200% con relación al primer informe de gobierno (Gráfica 2.22).

A través del Programa Vibra, de ISESALUD, se fortalece el Modelo de Salud Mental Comunitaria mediante estrategias de promoción de la salud mental, prevención de riesgos psicosociales, detección oportuna y su derivación, impulsando la participación de líderes comunitarios para ampliar la cobertura de las intervenciones, fortalecer las redes de apoyo y facilitar el acceso de la población a los servicios de atención.

**Gráfica 2.22 Personas beneficiadas en campañas preventivas en el cuidado de la salud**




*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*

Durante el periodo que se informa, en coordinación con las Unidades Itinerantes de Salud Pública, las unidades de salud y el trabajo comunitario en localidades con mayor rezago e índice de pobreza, se realizaron dos mil 890 tamizajes de salud mental y se canalizaron a 434 personas para recibir atención psicológica especializada. Asimismo, capacitamos a 770 líderes comunitarios como agentes promotores de la salud mental, quienes replicaron los conocimientos adquiridos a sus comunidades, beneficiando de manera directa a dos mil 456 personas (Tabla 2.51).

Asimismo, por parte del SNSP, consolidamos la estrategia de Salud Mental y Adicciones mediante acciones de promoción, prevención y sensibilización dirigidas a la población de los


Terapia psicológica grupal en menores.

**Tabla 2.51 Salud mental comunitaria Vibra**

| Acción | Mexicali | Tijuana | Ensenada | San Quintín | Estatal |
|---|---|---|---|---|---|
| Líderes comunitarios integrados a VIBRA y capacitados | 236 | 131 | 172 | 231 | 770 |
| Personas beneficiadas | 761 | 480 | 527 | 688 | 2,456 |

*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*

Distritos de Salud de Baja California. En coordinación con el IPEBC, se impartieron cuatro pláticas en instituciones de educación media superior y superior, contando con 161 estudiantes. Asimismo, realizamos siete intervenciones comunitarias de promoción y prevención, con 222 asistentes donde se distribuyeron 411 folletos en temas de cuidado de la salud mental y la prevención de adicciones.

La investigación en salud mental y adicciones contribuye a la generación de información y evidencia científica que apoya el análisis de las necesidades de atención de la población. En este sentido, durante el periodo que se informa, en el IPEBC aplicamos la Encuesta Estatal para Adolescentes 2025, contando con la participación de dos mil 206 estudiantes de secundaria y preparatoria de los siete municipios del Estado.

Como resultado, identificamos niveles moderados de depresión y ansiedad, con una mayor afectación en las mujeres, quienes registraron puntajes más elevados en depresión, ansiedad, riesgo suicida y uso problemático del teléfono inteligente. Asimismo, se identificó que la ansiedad, la depresión y el ambiente familiar constituyen los principales factores asociados al riesgo suicida, mientras que cerca de una tercera parte de las y los adolescentes reportó haber presentado ideación suicida en algún momento de su vida.

En cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, el alcohol registró la mayor prevalencia de consumo, seguido del tabaco y la marihuana; en tanto que el consumo de sustancias de mayor riesgo presentó prevalencias inferiores al 1%. De igual forma, se identificó una mayor frecuencia de consumo en hombres para la mayoría de las sustancias evaluadas, con excepción de los inhalables y los medicamentos utilizados sin prescripción médica, cuyo consumo fue más frecuente en mujeres.

En el presente ejercicio estamos desarrollando la Encuesta Estatal de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETAS), así como la Encuesta Estatal de Salud Mental en Personas Adultas 2026, cuyos resultados se integrarán y publicarán al cierre anual de cada estudio.

## Tratamiento de las adicciones

La atención integral de la salud mental y las adicciones requiere intervenciones personalizadas, acceso a servicios especializados y redes de apoyo que favorezcan la recuperación. En este sentido, a través del IPEBC se brinda atención contemplando principalmente a grupos poblacionales de riesgo como son las Personas Privadas de la Libertad (PPL). Durante el periodo que se informa se brindaron 26 mil 578 atenciones a PPL en los CERESOS del Estado que presentan problemas de salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, mediante intervenciones psicológicas grupales e individuales.

Con el compromiso de brindar atención oportuna, integral y gratuita a la población que presenta problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, en el IPEBC proporcionamos tratamiento multidisciplinario en el Estado. Durante el periodo otorgamos seis mil 255 consultas especializadas; 57% corresponde a hombres, el 23% a mujeres y el 20% a NNA, facilitando el acceso a servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento conforme a las necesidades de cada persona usuaria.

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

Como parte de la Red Estatal de Servicios de Salud Mental y Adicciones, los EETAs brindan atención residencial integral a personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. A través de un modelo multidisciplinario enfocado en la recuperación, estos centros promueven la abstinencia, el fortalecimiento de la salud integral, el desarrollo de habilidades para la vida, la prevención de recaídas y la reintegración de las personas usuarias a su entorno familiar y comunitario.

Como parte de las acciones de regulación y fortalecimiento de la calidad en los servicios de atención a las adicciones, la presente Administración Estatal, a través del IPEBC, coadyuva con los EETAs en los procesos de reconocimiento y ratificación. Durante el periodo realizamos 176 visitas de supervisión y asesoría técnica, además de acciones de capacitación dirigidas a personas directivas, responsables y personal de los establecimientos,

con una participación de un mil 259 personas en cursos de consejería, fortaleciendo sus competencias y favoreciendo el cumplimiento de los criterios establecidos en la normatividad aplicable para la prestación de estos servicios.

En Baja California se tiene el registro de 304 EETAs, 199 están certificados al cumplir con el 80% de los criterios sanitarios de la NOM-028-SSA2-2009 y 12 establecimientos están reconocidos ante la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) (Tabla 2.52).

La presente Administración Estatal impulsa la implementación de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco y Emisiones (ELHTE), con el propósito de proteger a la población de la exposición al humo de tabaco y a las emisiones de dispositivos electrónicos para fumar y dispositivos similares. Esta estrategia favorece la creación de entornos saludables, reduce los riesgos asociados al consumo y la exposición involuntaria, y contribuye al cumplimiento de la legislación vigente en materia de control del tabaco.

En lo que va de esta Administración, se ha certificado a 731 establecimientos públicos y privados como ELHTE, a este periodo corresponden 138: 56 en Mexicali, 22 en Tijuana y 60 en Ensenada.

Por su parte, ISSSTECALI continúa con 17 unidades médicas y tres unidades administrativas certificadas como ELHTE con vigencia hasta el 2027.

**Tabla 2.52 Distribución de EETAs por municipio**

| Municipio | EETA registrados | EETA certificados | EETA reconocidos por CONASAMA |
|---|---|---|---|
| Mexicali | 64 | 45 | 4 |
| San Felipe | 3 | 2 | - |
| Tecate | 8 | 7 | - |
| Tijuana | 126 | 92 | 5 |
| Playas de Rosarito | 14 | 9 | 1 |
| Ensenada | 86 | 43 | 2 |
| San Quintín | 3 | 1 | - |
| Total | 304 | 199 | 12 |

*Fuente: Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.*



Capacitación a consejeras y consejeros de los EETAs.

# Protección Contra Riesgos Sanitarios



Programa de autorregulación sanitaria a establecimientos.

La protección contra riesgos sanitarios constituye un componente fundamental de la salud pública, al tener como propósito prevenir y controlar los riesgos que puedan afectar la salud de la población, derivados de productos, servicios, factores ambientales, condiciones laborales y emergencias sanitarias, garantizando que los bienes y servicios destinados al consumo cumplan con los estándares de seguridad, calidad y eficacia establecidos en la normatividad aplicable.

En este contexto, la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios de Baja California (COEPRIS-BC) ejecuta las acciones de vigilancia, regulación y control sanitario previstas en la legislación federal y estatal, en congruencia con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2022–2027, reafirmando su compromiso con la protección de la salud de la población y el fortalecimiento de la vigilancia sanitaria en la entidad.

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

Proteger la salud de la población requiere instituciones sólidas, transparentes y confiables. Por ello, en esta Administración, a través de la COEPRIS, consolidamos acciones dirigidas a fortalecer la integridad institucional, modernizar los procesos de vigilancia sanitaria y garantizar una actuación más transparente y objetiva. Estas estrategias fortalecen la confianza ciudadana, promueven la cultura de la legalidad y contribuyen a que los

servicios que brinda la autoridad sanitaria se desarrollen con mayor eficiencia, imparcialidad y cercanía con la sociedad.

Como parte de la implementación de la Estrategia Nacional de Buen Gobierno, se elaboraron y difundieron, a través de medios electrónicos y físicos, materiales informativos dirigidos al personal institucional, al sector regulado y a la población en general, con el propósito de fortalecer la cultura de la integridad, promover el conocimiento de los mecanismos de prevención de actos contrarios al servicio público y facilitar el acceso a los canales de atención, orientación, quejas y denuncias relacionadas con posibles faltas administrativas. Estas acciones contribuyen a fomentar una participación ciudadana informada y una mayor transparencia en la actuación de la autoridad sanitaria.

De igual forma, se instalaron y pusieron en operación salas multidisciplinarias equipadas con sistemas de videograbación, destinadas a la atención del sector regulado y de las partes interesadas.

En el ámbito de la vigilancia sanitaria, se fortalecieron las visitas de verificación mediante la incorporación de sistemas de videograbación, como una herramienta que incrementa la objetividad, trazabilidad y transparencia de las actuaciones del personal verificador.

Con el propósito de promover la transparencia, brindar certeza jurídica y facilitar el cumplimiento de la regulación sanitaria, la COEPRIS BC mantiene a disposición de la ciudadanía un portal electrónico institucional que concentra la normatividad vigente, requisitos, trámites, servicios e información de interés en materia de protección contra riesgos sanitarios, permitiendo un acceso ágil y oportuno a la información oficial.

Durante el periodo que se informa, realizamos acciones de actualización y mejora continua del portal institucional, además de impulsar su difusión mediante redes sociales, boletines informativos, campañas de fomento sanitario y actividades de vinculación con los sectores público, privado y social. Estas acciones favorecieron el acceso a trámites, servicios, alertas sanitarias y programas institucionales, consolidando el portal como un canal oficial de información, consulta y atención ciudadana.

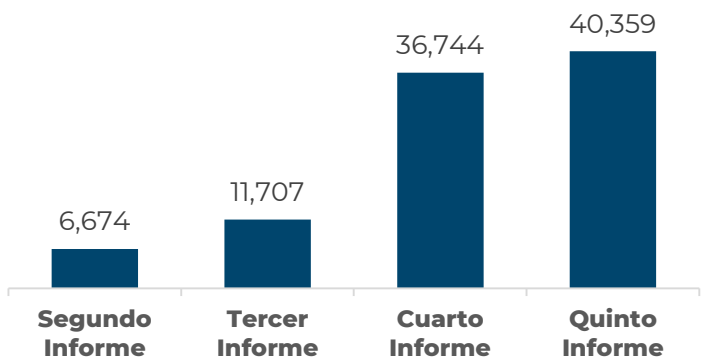
Asimismo, como parte de las acciones de actualización de información pública, se mantiene vigente el Padrón de Establecimientos correspondiente al Registro Estatal de Prestadores de Servicios de Salud y Bienestar (REPSSABI), permitiendo a la ciudadanía consultar información de los establecimientos registrados y fortaleciendo la confianza en los procesos regulatorios.

En seguimiento a las acciones del Programa de Buen Gobierno, se mantiene disponible una herramienta digital que permite a la ciudadanía presentar denuncias directamente a través del portal de la Secretaría de Honestidad y Función Pública del Gobierno del Estado, fortaleciendo los mecanismos de participación ciudadana y rendición de cuentas.

Como resultado de las acciones de difusión, actualización y fortalecimiento de los servicios digitales, el portal institucional de la COEPRIS BC ha registrado durante la presente gestión 95 mil 484 visitas, al periodo del informe, registró 40 mil 359 visitas, representando un incremento de más del 400% con relación al inicio de su implementación (Gráfica 2.23).

Como parte de la profesionalización del servicio público, consolidamos la implementación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), alineado con la norma internacional ISO 9001, mediante la estandarización de procesos, la gestión basada en riesgos y el desarrollo de competencias del personal. Al cierre de diciembre de 2025 se alcanzó el 100% de implementación del

**Gráfica 2.23 Ingresos al portal institucional de COEPRIS BC**




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



Certificación de la norma internacional ISO 9001 del servicio de vigilancia sanitaria.

sistema en el Servicio de Vigilancia Sanitaria, lo que permitió obtener, en enero de 2026, la certificación ISO 9001 por un organismo acreditado.

Este logro consolida a la COEPRIS-BC como un referente en gestión institucional y refrenda su compromiso con la mejora continua, la transparencia y la calidad en la prestación de los servicios. Para dar continuidad a este esfuerzo, se contempla el proceso de recertificación, con el propósito de mantener los estándares alcanzados, optimizar los procesos sustantivos e incrementar la eficiencia institucional en beneficio de la población.

Asimismo, se continúa con la implementación de la plataforma SIIPRIS (Sistema Integral de Información de Protección contra Riesgos Sanitarios), destinada a la gestión de los procedimientos de vigilancia sanitaria, la captura y análisis de información, y se continúa trabajando en la etapa de pruebas para la captura y dictaminación de actas de verificación. Como parte de este proceso, se alcanzó el 100% de la meta programada en la emisión de credenciales con código QR para el personal verificador, fortaleciendo la identificación oficial y el desarrollo de las acciones de vigilancia sanitaria.

## Fomento sanitario

En materia de fomento sanitario, continuamos realizando acciones de comunicación de riesgos en redes sociales y medios sobre alertas sanitarias, infografías y materiales preventivos, asimismo, se brindan capacitaciones al personal y a los establecimientos del sector público y privado.

En este periodo de informe continuamos en coordinación con la Secretaría de Educación para trabajar la estrategia Vive Saludable, Vive Feliz, reforzando la aplicación de la NOM-251-SSA1-2009 sobre prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios. Como resultados se destaca el seminario virtual Lineamientos para la preparación, distribución y expendio de alimentos y bebidas, registrándose 15 mil 226 visualizaciones, además realizamos 12 capacitaciones presenciales en todo el Estado contando con la participación de un mil 856 personas encargadas de las cooperativas escolares.

Asimismo, en coordinación con la Secretaría de Turismo y organizaciones de la sociedad civil, impartimos capacitaciones dirigidas a personas responsables del manejo y mantenimiento de albercas públicas y privadas. Estas acciones fortalecieron sus conocimientos sobre los requisitos sanitarios y la calidad del agua establecidos en la NOM-245-SSA1-2010, requisitos que deben cumplir las albercas.

Durante el periodo del informe, impartimos 193 capacitaciones de fomento sanitario en los siete municipios del Estado y en la localidad de Los Algodones, incrementando en un 89.2% con relación al Primer Informe de Gobierno. En lo que va de la Administración, se tiene un acumulado de 803 capacitaciones.

## Vigilancia sanitaria

Durante el periodo que se informa, la COEPRIS BC reforzó las acciones de vigilancia y control sanitario mediante la realización de cinco mil 204 visitas de verificación en establecimientos relacionados con alimentos, insumos para la salud, servicios de atención médica, asistencia social y salud ambiental. De estas, tres mil 175 correspondieron a establecimientos de productos y servicios, 648 a insumos para la salud, 888 a establecimientos

de servicios de salud, y 493 en salud ambiental; además, se aplicaron 190 medidas de seguridad. Como parte de estas actividades, también se realizaron 591 muestreos de alimentos para determinaciones microbiológicas.

En el marco de la Copa Mundial de la FIFA 2026, y al ser Baja California sede del campamento de una de las selecciones participantes, reforzamos las acciones de saneamiento básico, vigilancia y fomento sanitario en las instalaciones de entrenamiento, hospedaje y servicios relacionados. Estas acciones permitieron verificar condiciones adecuadas de calidad del agua, manejo higiénico de alimentos, saneamiento básico, manejo de residuos, control de fauna nociva y demás aspectos esenciales para la protección contra riesgos sanitarios.

## Programa Mexicano de Sanidad de Moluscos Bivalvos (PMSMB)

La vigilancia sanitaria de los moluscos bivalvos es una acción prioritaria para garantizar su inocuidad, debido a su capacidad de acumular microorganismos patógenos, biotoxinas marinas y otros contaminantes presentes en el agua. Por ello, se mantiene un sistema permanente de monitoreo y control que asegura que estos productos provengan de áreas de cosecha clasificadas sanitariamente y sean aptos para el consumo humano.

Baja California se mantiene como uno de los principales estados certificados a nivel nacional en producir y exportar moluscos bivalvos a mercados internacionales, con 14 áreas de cosecha abiertas, 65 empresas exportadoras y 10 plantas procesadoras certificadas. En septiembre de 2026 se realizó satisfactoriamente la auditoría de la Food and Drug Administration (FDA) al PMSMB para verificar el cumplimiento de los controles sanitarios; actualmente se encuentran en espera el resultado para continuar con el proceso de recertificación.

## Evidencia y manejo de riesgo

La vigilancia de la calidad del agua para uso y consumo humano constituye una acción prioritaria para prevenir enfermedades de origen hídrico. En este contexto, Baja California mantiene un sistema permanente de vigilancia y control sanitario, con énfasis en las comunidades prioritarias y en la supervisión de los procesos de desinfección, a fin de garantizar el cumplimiento



Auditoría de la FDA en el Estado.

de las condiciones sanitarias establecidas. Como resultados, alcanzamos un promedio estatal en eficiencia de cloración del agua potable del 87% contra el 80% reportado al inicio de la Administración.

## Agua de uso recreativo

La calidad sanitaria de las playas contribuye a mantener condiciones adecuadas para el uso seguro de los espacios recreativos costeros y fortalecer la seguridad de quienes las visitan. En Baja California, mediante el Proyecto Playas Limpias y en coordinación con los comités de Playas Limpias y los tres órdenes de gobierno, se realizan acciones permanentes de monitoreo y prevención. Durante el periodo que se informa se efectuaron 682 muestreos en 17 playas, a través de 26 puntos de monitoreo distribuidos en el Estado.

Derivado de estas acciones, alcanzamos un cumplimiento de monitoreo del 100% y en cuanto a calidad del agua de mar se reportó un promedio estatal del 85%, destacándose las playas de los municipios de San Felipe y Ensenada al 100%, resultado que refleja el fortalecimiento de las acciones de vigilancia sanitaria y los esfuerzos permanentes para mantener condiciones favorables en las playas destinadas al uso recreativo.

## Atención de emergencias sanitarias

En Baja California, los eventos emergentes representan riesgos sanitarios asociados a factores físicos, químicos, biológicos, radiológicos y socio-organizativos que pueden afectar la salud de la población. Para su atención, la COEPRIS cuenta con personal brigadista que interviene de manera coordinada con instituciones de los tres órdenes de gobierno, atendiendo eventos como brotes por alimentos o agua contaminada, infecciones asociadas a la atención médica, incidentes químico-tecnológicos, concentraciones masivas y desastres naturales.

Durante el periodo que se informa, Baja California se mantuvo entre las entidades con mayor identificación de eventos emergentes a nivel nacional, al registrar 90 eventos, de los cuales 61 correspondieron a acciones preventivas, 14 a infecciones asociadas a la atención sanitaria, 11 a incidentes químico-tecnológicos y cuatro a brotes por exposición a alimentos y agua contaminada, beneficiando a 912 mil 370 habitantes.

## Control de la brucelosis

El Estado cuenta con una vocación productiva diversa que incluye actividades industriales, turísticas, comerciales, pesqueras y agropecuarias. Dentro de este último sector destaca la producción de lácteos, cuya elaboración requiere el cumplimiento de prácticas sanitarias adecuadas, particularmente procesos como la pasteurización, fundamentales para reducir la presencia de microorganismos patógenos como Brucella spp, agente asociado a la brucelosis humana, enfermedad relacionada con el consumo de productos lácteos no pasteurizados y la exposición ocupacional o ambiental.

Por lo anterior, en la COEPRIS se desarrollan acciones de intervención sanitaria, para identificación y contención de estos, de manera intersectorial. Durante este periodo hemos realizado 54 muestreos de leche y queso sin pasteurizar, para la determinación de este patógeno, entre otros de importancia en salud pública.

Asimismo, se realizan capacitaciones sobre riesgos sanitarios, marco regulatorio aplicable y buenas prácticas de producción dirigidas a unidades productoras de lácteos, principalmente en la cuenca lechera de Tecate-Tijuana y Ensenada, así como productores de Mexicali y su Valle.

Durante el periodo se detectó una persona positiva a Brucella spp y tres muestras en queso dio positivo a esta bacteria, dándole seguimiento epidemiológico y zoosanitario entre los sectores involucrados; a fin de contener nuevas incidencias y afectación a la salud de la población expuesta.

## Autorización sanitaria

En la COEPRIS se evalúan los riesgos sanitarios para expedir licencias, permisos y registros con base en la ley, enfocándose en establecimientos, productos y servicios para proteger la salud de la población.

Durante el periodo que se informa, otorgamos 18 licencias sanitarias para farmacias: nueve en Mexicali y nueve en Tijuana; seis licencias autorizadas para Servicios de rayos X, 38 Permisos de responsable sanitario de rayos X. En el área de insumos para la salud, autorizamos 236 trámites: 117 corresponden a Permisos de libro de control de estupefacientes y psicotrópicos y 119 a Avisos de previsión de compra y venta de medicamentos que contengan estupefacientes para farmacias (Tabla 2.53).

En el área de Comercio Internacional, a través de la plataforma de la Ventanilla Única de Comercio Exterior Mexicano, se otorgaron cuatro mil 351 autorizaciones: un mil 5 corresponden a Permisos de importación de insumos para maquila y 601 a Permisos de importación de productos de alimentos. Además de 359 Avisos de importación de productos de papelería y mercería y dos mil 386 Certificados de Exportación para productos de la pesca.

**Tabla 2.53 Autorización sanitaria**

| Municipio | Permiso libro de medicamento controlado | Avisos de previsión para compra y venta de estupefacientes |
|---|---|---|
| Mexicali | 22 | 26 |
| Tijuana | 85 | 80 |
| Ensenada | 10 | 13 |
| Total | 117 | 119 |

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

# Registro Estatal para los Prestadores de Servicios de Salud y Bienestar (REPSSABI)




Entrega de distintivo REPSSABI.

**Objetivo:** *Regularizar los establecimientos prestadores de servicios de salud y bienestar y fortalecer la calidad y la seguridad de la atención, con el propósito de reducir los potenciales riesgos para la salud de la población.*

**Generalidades:** *El REPSSABI es un procedimiento de regularización mediante el cual los establecimientos realizan una autoevaluación de los servicios de atención que prestan y verifican el cumplimiento de criterios de capacidad, calidad y seguridad para las personas usuarias. A través de su ventanilla digital se facilita el acompañamiento, la integración de evidencias y la conclusión del proceso de autorregulación.*

**Resultado:** *Durante el periodo del informe, se registraron 253 establecimientos en ventanilla digital y 199 concluyeron su proceso de autorregulación satisfactoriamente. Desde el inicio del programa, se han registrado 815 establecimientos y 708 han concluido el proceso, representando un 86.8% de conclusión, lo que fortalece la prestación de servicios de salud y bienestar bajo criterios sanitarios de calidad y seguridad (Tabla 2.54).*

**Tabla 2.54 Autorregulación a través del REPSSABI**

| Giro | Quinto Informe | | Acumulado | |
|---|---|---|---|---|
| | Registrados | Concluidos | Registrados | Concluidos |
| Consultorios generales y/o de especialidad | 114 | 97 | 475 | 431 |
| Consultorios de estomatología | 57 | 55 | 130 | 124 |
| Laboratorios clínicos | 11 | 8 | 45 | 37 |
| Ambulancias | 15 | 10 | 38 | 28 |
| Farmacias, boticas y droguerías | - | - | 6 | 5 |
| Casas de asistencia para adultos mayores | 10 | 3 | 12 | 5 |
| Residencia con cuidados de enfermería (casas de recuperación) | 9 | 6 | 15 | 11 |
| Hospitales | 22 | 13 | 49 | 35 |
| Unidades quirúrgicas | 15 | 7 | 45 | 32 |
| Total | 253 | 199 | 815 | 708 |
| Porcentaje de establecimientos que concluyeron el proceso de autorregulación | 78.6% | | 86.8% | |

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




*"Recibir este distintivo REPSSABI representó un reto y, al mismo tiempo, la satisfacción de confirmar que nuestro espacio de atención cumple con los criterios y la normatividad aplicable. Este reconocimiento nos brinda mayor certeza sobre nuestros procesos, infraestructura y calidad de los servicios psicológicos que ofrecemos para proteger el bienestar de las personas usuarias".*

Con el corazón por delante.

**Sergio Javier Sánchez**
Reconocimiento a establecimiento prestador de servicios.