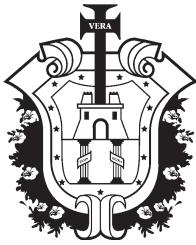


GACETA



OFICIAL

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

DIRECTOR DE LA GACETA OFICIAL

EDUARDO JUÁREZ DEL ÁNGEL

Gutiérrez Zamora s/n Esq. Diego Leño, Col. Centro

Tel. 22 88 17 81 54

Xalapa-Enríquez, Ver.

Tomo CCXII

Xalapa-Enríquez, Ver., viernes 28 de noviembre de 2025

Núm. Ext. 476

SUMARIO

GOBIERNO DEL ESTADO

PODER EJECUTIVO

Secretaría de Finanzas y Planeación

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE SERVICIOS
DE SALUD DE VERACRUZ 2025-2030.

folio 1787

NÚMERO EXTRAORDINARIO
TOMO XVI



GOBIERNO DEL ESTADO DE
VERACRUZ
2024 - 2030

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE
SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ
2025-2030**



SESVER
SERVICIOS DE SALUD
DE VERACRUZ



Jornada de Vacunación, Xalapa, 2025.



DIRECTORIO

NORMA ROCÍO NAHLE GARCÍA GOBERNADORA DEL ESTADO DE VERACRUZ

Ricardo Ahued Bardahuil
Secretario de Gobierno

Luz Mariela Zaleta Mendoza
Secretaria de Medio Ambiente

Alfonso Reyes Garcés
Secretario de Seguridad Pública

Rodrigo Calderón Salas
Secretario de Desarrollo Agropecuario, Rural y Pesca

Miguel Santiago Reyes Hernández
Secretario de Finanzas y Planeación

Valentín Herrera Alarcón
Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Veracruz

Claudia Tello Espinosa
Secretaria de Educación de Veracruz

Igor Fidel Rojí López
Secretario de Turismo

Luis Arturo Santiago Martínez
Secretario de Trabajo, Previsión Social y Productividad

Guadalupe Osorno Maldonado
Secretaria de Protección Civil

Ernesto Pérez Astorga
Secretario de Desarrollo Económico y Portuario

María Xóchitl Molina González
Secretaria de Cultura

Leonardo Cornejo Serrano
Secretario de Infraestructura y Obras Públicas

Ramón Santos Navarro
Contralor General del Estado

Margarita Santopietro Peralta
Secretaria de Desarrollo Social

Rodolfo Bouzas Medina
Coordinador General de Comunicación Social

Irma Aida Dávila Espinoza
Jefa de la Oficina de Programa de Gobierno



JUNTA DE GOBIERNO

VALENTÍN HERRERA ALARCÓN

**SECRETARIO DE SALUD, DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ Y
PRESIDENTE DE LA H. JUNTA DE GOBIERNO**

Arturo Chimal Arechavala

Director de Vinculación y Seguimiento a las Reuniones de los OPD'S de la Secretaría Técnica del Consejo Nacional de Salud
Representante Federal Secretaría de Salud Federal - Integrante

Patricia Elizabeth Parra Maldonado

Representante del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud - Integrante

Miguel Santiago Reyes Hernández

Secretario de Finanzas y Planeación - Integrante

Leonardo Cornejo Serrano

Secretario de Infraestructura y Obras Públicas - Integrante

José David Rangel Zermeño

Director Administrativo de Servicios de Salud de Veracruz - Integrante

Rosa María Avilés Nájera

Encargada de Enlace Administrativo de Recursos Materiales y Financieros de Servicios de Salud de Veracruz - Integrante

José Luis Zamora Salicrup

Secretario Técnico de la H. Junta de Gobierno

Ramón Santos Navarro

Contralor General del Estado - Comisario Público



DIRECTORIO INSTITUCIONAL

VALENTÍN HERRERA ALARCÓN
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ

Leonel Efrén Rivera Pinete
Director de Salud Pública

Roberto Alonso García Díaz
Director de Atención Médica

Jesús Gerardo Antonio Domínguez
Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios

Juan Ramón García López
Director de Planeación y Desarrollo

Israel Mauricio Olivares Millan
Director de Infraestructura de Salud

José David Rengel Zermeño
Director Administrativo

Sergio Mondragón Mora
Director Jurídico

Audón Mijangos Marcos
Coordinador de Calidad en Salud

Samara Jassel Rodríguez Laynes
Titular de la Unidad de Género

Jorge David Ruiz Nieve
Titular de la Unidad de Acceso a la Información Pública

Tarheni Andrea López Herrería
Subdirectora de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública

Carlos José Sáenz Álvarez
Encargado de la Comisión Estatal Contra las Adicciones

Jairo Galot Linaldi
Encargado de la Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública

Salvador Santiesteban González
Encargado de la Dirección del Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea

José Salvador Aburto Morales
Encargado del Centro Estatal de Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células de Seres Humanos del Estado de Veracruz



Supervisión en el municipio de Tatahuicapan,
Tatahuicapan de Juárez, 2025.

C O N T E N I D O

PRESENTACIÓN

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA

 FUNDAMENTO JURÍDICO DEL PROGRAMA

 MISIÓN, VISIÓN Y PRINCIPIOS ÉTICOS

 ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL PROGRAMA

DIAGNÓSTICO

 SITUACIÓN E IMPORTANCIA DE SESVER PARA LA ENTIDAD

OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

MECANISMO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

 INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ALINEACIÓN DEL PROGRAMA

GLOSARIO

BIBLIOGRAFÍA



1

PRESENTACIÓN

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ 2025-2030



PRESENTACIÓN

El acceso efectivo a los servicios de salud constituye una prioridad del Gobierno del Estado de Veracruz. Atender la salud de las y los veracruzanos no implica únicamente brindar un servicio, sino garantizar su bienestar integral, promover la justicia social y elevar la calidad de vida de la población. En este sentido, la atención primaria a la salud se consolida como un pilar fundamental del Sistema Estatal de Salud.

Fortalecer las estrategias de salud pública en México y en Veracruz resulta esencial para asegurar el acceso equitativo a servicios médicos de calidad, oportunos y con un enfoque preventivo. La salud es un derecho humano, y garantizarlo es un acto de justicia social.

La modernización del ejercicio médico y la incorporación de avances tecnológicos y científicos representan un desafío permanente, no sólo para el sistema de salud estatal, sino también a nivel global. Cada comunidad posee características propias —sociales, culturales, geográficas y demográficas—, por lo que las estrategias y líneas de acción se diseñan conforme a sus necesidades particulares, asegurando resultados sostenibles y de largo plazo.

Servicios de Salud de Veracruz inicia un periodo de planeación institucional nuevo; con el compromiso de fortalecer la salud pública, mejorar la organización interna y garantizar que la prestación de servicios responda con oportunidad, calidad y calidez a las necesidades de la población. Este Programa Institucional se inscribe en el marco del Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030, del Programa Veracruzano de Salud 2025-2030, y representa la ruta estratégica mediante la cual el Organismo orientará sus esfuerzos durante los próximos seis años.

El Programa reconoce la importancia de consolidar un marco normativo actualizado, una estructura organizacional moderna y procesos institucionales eficientes que favorezcan la operación cotidiana. Incorpora acciones orientadas al fortalecimiento de la salud pública, la vigilancia epidemiológica, la atención médica, la regulación sanitaria y la infraestructura, áreas que constituyen el núcleo de la misión institucional.

La articulación funcional del Sistema Estatal de Salud constituye un eje relevante del periodo 2025-2030, por ello, el documento integra mecanismos para favorecer la coordinación operativa entre las instituciones que participan en la prestación de servicios, bajo un enfoque de respeto a las competencias legales y orientado a mejorar la continuidad, eficiencia y coherencia en la atención a la población.

El Programa Institucional establece también un modelo de seguimiento y evaluación que permitirá verificar avances, fortalecer la toma de decisiones y promover la mejora continua. Este esquema contribuirá a que las acciones institucionales mantengan coherencia con los objetivos del desarrollo estatal y con la responsabilidad de garantizar servicios de salud accesibles, oportunos, humanistas y de calidad.

Con este Programa, Servicios de Salud de Veracruz refrenda su compromiso con la mejora continua, la transparencia y el fortalecimiento de la capacidad operativa del Organismo, con



el propósito de contribuir al bienestar y la calidad de vida de todas las personas que habitan en el Estado de Veracruz.

El Gobierno del Estado de Veracruz, reitera su compromiso con la salud como un derecho fundamental y con la construcción de un sistema más humano, solidario y cercano al pueblo.



Valentín Herrera Alarcón

Secretario de Salud y Director General
de Servicios de Salud de Veracruz



Supervisión en restaurantes y hoteles, Tlacotalpan, 2025.



2

RESUMEN EJECUTIVO

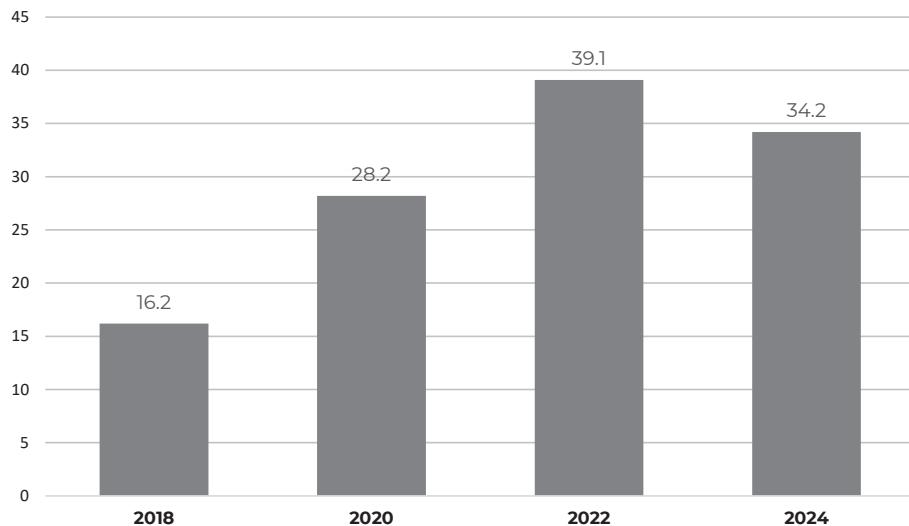
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ 2025-2030



RESUMEN EJECUTIVO

El acceso a los servicios de salud es el principal problema del Sector Salud. De acuerdo con cifras publicadas por el INEGI, el porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud pasó de 16.2% en 2018 a 34.2% en 2024.

**PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON CARENCIA
POR ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**



Fuente: INEGI, medición de la pobreza.

Este indicador considera información de todas las instituciones del Sistema Estatal de Salud, por lo que se vuelve de vital importancia continuar con acciones de rectoría que permitan la integración interinstitucional para la atención de la población.

Con la finalidad de ampliar la cobertura y calidad de los servicios, se dará continuidad al proceso de transición de las unidades médicas de Servicios de Salud de Veracruz a la Coordinación Estatal de Veracruz de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), para su operación.

La atención a la salud de las y los veracruzanos no debe concebirse únicamente como la prestación de un servicio, sino como un compromiso integral con el bienestar de la población, orientado a mejorar la calidad de vida, fortalecer el desarrollo humano y contribuir al progreso social y económico de nuestro estado. En este sentido, la atención primaria a la salud se erige



como un pilar fundamental, ya que permite atender de manera directa y cercana las necesidades más apremiantes de la ciudadanía, fomentando la prevención, el diagnóstico oportuno y la promoción de estilos de vida saludables.

El Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz (SESVER) establece la ruta estratégica para fortalecer la operación del Organismo durante el periodo, de acuerdo con los Objetivos establecidos en el Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030 y en el Programa Veracruzano de Salud 2025-2030.

El documento se integra a partir de un diagnóstico técnico que combina información institucional de 2025 con estadísticas de fuentes oficiales, permitiendo identificar los principales desafíos en materia de salud que afectan a la población veracruzana. Entre los retos más relevantes se encuentran la persistencia de enfermedades transmisibles y crónicas, la salud materna e infantil, la carga por cáncer, el incremento de la demanda de servicios de salud mental, la dispersión territorial y el envejecimiento poblacional.

A partir de este análisis, este documento establece un sistema de seguimiento que permitirá evaluar periódicamente los avances, identificar áreas de mejora y facilitar la toma informada de decisiones. Este mecanismo contribuirá a asegurar que las acciones institucionales mantengan congruencia con los objetivos estatales, se desarrollen con transparencia y enfoquen los recursos hacia resultados verificables.



3

INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ 2025-2030



Supervisión en Tatahuicapan, Tatahuicapan de Juárez, 2025.



INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA

El Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz es el instrumento rector que orienta la gestión, operación y desarrollo del Organismo durante el periodo 2025-2030. Su finalidad es establecer las prioridades estratégicas, los objetivos, las líneas de acción y los mecanismos de seguimiento que permitan fortalecer la prestación de servicios de salud, garantizar la eficiencia administrativa y contribuir al bienestar de la población veracruzana.

El documento se elabora en cumplimiento de los Lineamientos Generales para el diseño, elaboración, coordinación y evaluación de los Programas Derivados del Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030, así como del Manual Metodológico correspondiente. Su construcción incorpora un enfoque de gestión para resultados, privilegiando la claridad, la pertinencia y la alineación con los objetivos de desarrollo estatal y la normatividad aplicable.

El Programa parte de un diagnóstico técnico integral que analiza factores epidemiológicos, demográficos, sociales y organizaciones que influyen en la operación del Organismo. Para ello, se utilizó información oficial de fuentes internas y externas, lo que permite identificar con precisión los principales desafíos en el ámbito de salud que sustentan el funcionamiento de SESVER.

En conjunto, el Programa Institucional constituye una hoja de ruta articulada, realista y orientada a resultados, que permitirá fortalecer la capacidad operativa de SESVER y avanzar de manera sostenida hacia un sistema de salud más eficiente, cercano y responsable.

FUNDAMENTO JURÍDICO DEL PROGRAMA

El marco jurídico que regula la actuación de SESVER se conforma por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Constitución Política del Estado de Veracruz, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Ley Número 54 que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz, la Ley de Planeación del Estado de Veracruz, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz, así como disposiciones de carácter administrativo emitidas por las autoridades federales y estatales.

La revisión de este marco permite identificar avances relevantes, pero también áreas que requieren actualización y armonización. Por una parte, la Ley Número 54 y el Reglamento Interior han permitido dotar al Organismo de personalidad jurídica y atribuciones para la prestación de servicios de salud. No obstante, se observan desafíos derivados de cambios recientes en el Sistema Nacional de Salud, de la creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y de la evolución de las políticas públicas en materia, que inciden en la manera en que se organizan y coordinan los servicios en el ámbito estatal.

Marco Legal Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Salud.



- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley de Planeación.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de atención médica.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.
- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Norma Oficial 007 SSA2 2016 Atención a la Mujer Durante el Embarazo.
- NOM 018 STPS 2015 Sustancias Químicas Peligrosas.
- NOM 035 SSA3 2012 en Materia de Información de Salud.
- Plan Nacional de Desarrollo 2025 - 2030.

Marco Legal Estatal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave.
- Ley Número 113 de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Número 12 de Planeación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Número 58 Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Número 54 que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz.



- Ley Número 250 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley 848 para la Prevención y Atención del Cáncer de Mama del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Ley Número 306 para Enfrentar la Epidemia del VIH SIDA en el Estado de Veracruz.
- Ley Número 588 para la Prevención y Control del Dengue para el Estado de Veracruz.
- Ley Número 251 de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- Código de Conducta de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.
- Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Reglamento Interior de Servicios de Salud de Veracruz.
- Decreto por el que se crea el Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células en el Estado de Veracruz.
- Acuerdo que crea el Laboratorio estatal de Salud Pública como Órgano Desconcentrado de los Servicios de Salud de Veracruz.
- Plan Veracruzano de Desarrollo 2025 - 2030.
- Programa Veracruzano de Salud.

MISIÓN, VISIÓN Y PRINCIPIOS ÉTICOS

En el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz se da cabal cumplimiento a las disposiciones contenidas en el Acuerdo por el que se emite el Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y a lo plasmado en el Código de Conducta de la Secretaría de Salud y el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz, el cual es de observancia obligatoria para toda persona servidora pública que desempeñe un empleo, cargo o comisión, sin excepción de nivel, género o actividad.

Con el propósito de crear procedimientos para identificar las actividades que los servidores públicos realizan y fomentar una cultura de rendición de cuentas, se establecieron la misión, visión, metas y principios éticos de este Organismo.



Misión

Aumentar la calidad de los servicios de salud gratuitos, dirigidos a la población sin acceso a la seguridad social.

Visión

Lograr que todos los habitantes del Estado de Veracruz tengan acceso a servicios sanitarios de alta calidad.

Principios Éticos

En el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz todo el personal que labora o presta sus servicios, observará:

- I. Los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, economía, disciplina, profesionalismo, objetividad, transparencia, rendición de cuentas, competencia por mérito, eficacia, integridad y equidad;
- II. Los valores de interés público, respeto, igualdad y no discriminación, equidad de género, entorno cultural y ecológico, respeto a los derechos humanos, cooperación y liderazgo;
- III. Las reglas de integridad en las atribuciones de sus ámbitos de actuación, información y contrataciones públicas, licencias, permisos, autorización y concesiones; programas gubernamentales; trámites y servicios; recursos humanos; administración de bienes muebles e inmuebles; procesos de evaluación; control interno; procedimiento administrativo; desempeño permanente con integridad; cooperación con la integridad; y comportamiento digno. Las conductas que vulneran las reglas de integridad se enuncian en el Anexo I del Código de Ética de los Servidores Públicos del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y
- IV. En concordancia con los valores establecidos en el Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030, los servidores públicos de los SESVER actuarán bajo los siguientes principios reguladores de la función pública: legalidad, imparcialidad, responsabilidad, continuidad, transparencia y rendición de cuentas, libertad, bien común, liderazgo, sostenibilidad y cuidado del ambiente y sus recursos.

ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL PROGRAMA

El Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz 2025-2030 se realizó considerando la Metodología de Marco Lógico (MML), y alineando sus objetivos y metas con lo plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030, en el Plan Veracruzano de Desarrollo (PVD) 2025-2030, y en el Programa Veracruzano de Salud (PVS), en estricto apego y respeto al marco jurídico y normatividad aplicable.



La MML, al ser “una herramienta que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas y proyectos”, permitirá orientar la participación de todo el Sistema Estatal de Salud a la consecución de los objetivos plasmados en los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo, pues facilita la comunicación y la toma de decisiones a través del monitoreo y seguimiento de indicadores estratégicos.

En el ámbito de la salud, no se debe excluir a nadie; por lo tanto, se trabajará para asegurar que todos los ciudadanos tengan acceso equitativo a los servicios sanitarios. Para ello, se emplearán instrumentos tecnológicos y datos con el fin de optimizar la gestión y la atención, además de fomentar la Cultura de Paz y los Derechos Humanos, sin ningún tipo de discriminación.

Los componentes del PVS 2025-2030 coadyuvarán a la consecución de los compromisos plasmados en el apartado de “República Sana” del PND 2025-2030, del Objetivo “Mejorar, de manera sostenida, la calidad de vida y el bienestar de las y los habitantes del Estado” del PVD 2025-2030, y con el objetivo “1. Incrementar las condiciones y esperanza de vida con un acceso gratuito y de calidad a la atención médica para la población sin seguridad social” del PVS.

¹Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2016). Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. México.



4

DIAGNÓSTICO

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ 2025-2030

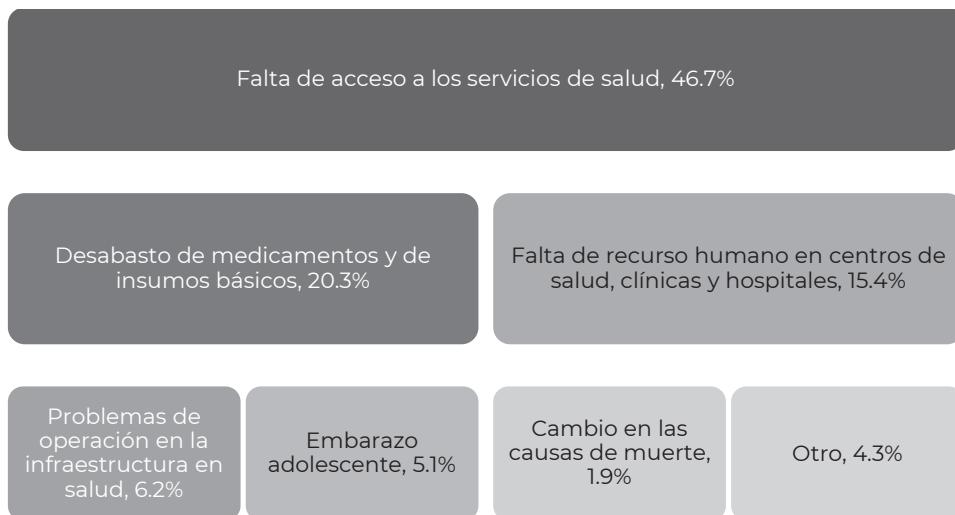


DIAGNÓSTICO

Mediante la Estrategia de Consulta Popular, a través de la cual se legitimó el Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030, se recibieron 3,404 propuestas relacionadas con el Bloque Temático 1: Bienestar Social, de las cuales, 1,185 (34.8%) correspondieron al Tema Prioritario: Salud para todas y todos, con lo que se observa que la salud es un pilar fundamental para el bienestar y desarrollo de la población.

Se rescata la importancia de la participación ciudadana, se identificaron siete temas prioritarios para el Sector Salud, los cuales fueron integrados en el diagnóstico de este Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz 2025-2030, entre otros, para incluirlos en las estrategias de atención pública del sexenio:

Figura 1



Fuente: De elaboración propia con información de los Resultados Específicos de la Estrategia de Consulta Popular para la elaboración del PVD 2025-2030.

SITUACIÓN E IMPORTANCIA DE SESVER PARA LA ENTIDAD

El diagnóstico institucional de SESVER se construye a partir de la revisión de la normatividad aplicable y estadísticas que sirven de fundamento para la actualización institucional, la estructura organizacional, los procesos administrativos y la operación cotidiana del Organismo. El propósito es identificar retos y áreas de oportunidad que justifiquen los objetivos, estrategias y líneas de acción del presente Programa Institucional, manteniendo un enfoque técnico y de fortalecimiento institucional.



SESV ER representa el principal operador de políticas públicas de salud en el Estado, con presencia en las 11 Jurisdicciones Sanitarias y cobertura en más de 7 millones de habitantes. Su contribución es decisiva para el desarrollo regional, ya que:

- **Opera programas prioritarios** en prevención, promoción y control de enfermedades crónicas y transmisibles.
- **Contribuye al desarrollo social** mediante acciones que reducen brechas de inequidad en salud, sobre todo en zonas rurales, indígenas y marginadas.
- **Genera impacto económico indirecto**, al mejorar la productividad laboral y reducir gastos catastróficos de salud en los hogares.

La Salud Pública se configura como un pilar estratégico en el desarrollo del bienestar social de Veracruz, alineada a los principios del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, del Plan Veracruzano de Desarrollo y del Programa Veracruzano de Salud.

Con el fin de responder a los Ejes de Gobierno de bienestar, igualdad de derechos y gobierno transformador, además de alinearse a los ODS 3, 10 y 17 de la Agenda 2030, se realizarán las siguientes acciones:

- Fortalecer la prevención y autocuidado a través de las estrategias de Curso de Vida, con una herramienta fundamental como son las Cartillas Nacionales de Salud, la mercadotecnia social en salud y el Laboratorio de Comunicación de Riesgo encargado de identificar los principales riesgos en salud en las poblaciones, generando actividades que permiten proporcionar a la población herramientas para actuar antes, durante y después de los eventos adversos.
- Promover entornos saludables mediante el empoderamiento comunitario, considerando la territorialidad, la diversidad cultural y la promoción de la salud desde lo local.
- Incorporar un enfoque intercultural e inclusivo en la atención, reconociendo el papel de la medicina tradicional y abordando las necesidades de salud de la población indígena y en contexto de movilidad humana.

Estas acciones tienen un papel estratégico en la reducción de desigualdades sociales, al garantizar acceso a servicios preventivos y de promoción de la salud. (Gobierno del Estado de Veracruz, 2025; SESVER, 2025a).

El Estado representa el cuarto lugar a nivel nacional en contener a población migrante de tránsito internacional, con una cifra total de 35,304 migrantes presentados ante autoridades migratorias entre enero-diciembre de 2023. Esto demuestra el alto impacto en cuanto a riesgos en salud y vulneración de Derechos Humanos que padece dicha población. Por otra parte, el territorio estatal, por su diversidad en sectores productivos, representa un punto importante de migración interna (jornaleros agrícolas), tanto de entrada como de salida. Aunado a ello, en años recientes, se presentaron los contingentes de Caravanas masivas de migrantes provenientes principalmente de los países de Guatemala, Honduras, Haití y Venezuela.



En este contexto, las acciones dirigidas a la población de pueblos originarios se basan en los principios básicos que guían la atención integral de la salud de los pueblos indígenas con pertinencia cultural, a partir de ejes temáticos, estrategias y acciones tendientes a favorecer servicios de calidad efectivos, seguros y sensibles a las características identitarias de dicha población.

SESVER incorpora directrices que permiten reconocer que la salud en territorio indígena está en estrecha vinculación con la tierra, la medicina tradicional basada en plantas, animales, ritos y ceremonias, preservada por sus médicos y médicas tradicionales, su alimentación basada en el sistema ancestral del cultivo de la milpa, lo que los conduce a mantener su bienestar espiritual, cultural y social.

La relevancia de SESVER radica también en su capacidad para coordinar acciones interinstitucionales y de participación comunitaria.

Se ha fortalecido la capacitación del personal que opera el **Sistema de Vigilancia Epidemiológica** a todos los niveles, lo que permitió obtener información con mayor oportunidad en el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE).

Durante el 2024 se registraron 1,859,934 diagnósticos de primera vez, de los cuales 1,523,764, son de enfermedades transmisibles y 336,170 de enfermedades no transmisibles, notificados por las diferentes unidades de las instituciones del Sector Salud, lo que permite identificar los riesgos y daños en la población veracruzana para el control epidemiológico de las mismas.

En el caso de las enfermedades no transmisibles, se estudiaron 31 muertes maternas y 1,866 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, con lo que se han identificado los factores de riesgo que las pacientes tienen por enfermar o morir, así como las determinantes sociales que están influyendo en este tipo de eventos. Así también se estudiaron 203 casos de defectos al nacimiento; 17,907 estudios de caso de patologías bucales, y 709 casos de diabetes mellitus tipo 2 a nivel hospitalario.

La entidad veracruzana, enfrenta una diversidad de **Emergencias en Salud** ocasionadas por los diferentes riesgos producto de su propia geografía, hidrografía, industria y de importante movilización poblacional, en este sentido se ha enfrentado a diversos eventos como sismos, inundaciones, accidentes fisicoquímicos u ocasionados por el hombre que han originado situación emergente de diversa magnitud.

Históricamente, la Entidad Veracruzana ha sido afectada por diversos fenómenos durante la temporada de lluvias, por lo que se implementaron Operativos para la Seguridad en Salud por las 11 Jurisdicciones Sanitarias mediante la coordinación y organización en sus diferentes niveles a través del Comité para la Seguridad en Salud donde se otorgaron 3,277 consultas médicas por medio de módulos, brigadas médicas y refugios temporales.

Por otra parte, con la finalidad de proteger a la población visitante y veracruzana durante eventos de concentración masiva, se atendieron los Operativos Preventivos: Fiesta de la



Candelaria, Carnaval de Veracruz, Cumbre Tajín, Semana Santa, Vacaciones de Verano, Migrantes, Carrera Panamericana y Velas Latinoamericana, a través de la coordinación interinstitucional e intersectorial, la organización y planeación de acciones preventivas y de control, a fin de disminuir riesgos y daños a la salud.

Finalmente, la atención de eventos sanitarios, brotes por diversos padecimientos, que con mayor frecuencia se presentan cada año, como los ocasionados por enfermedad mano pie boca, varicela, hepatitis A, enfermedad diarreica aguda, intoxicación alimentaria, dengue, por Infección del Torrente Sanguíneo relacionado a procedimiento, entre otros.

El programa de **Cáncer en la Infancia y la Adolescencia** dirige sus acciones a disminuir la mortalidad y mejorar la sobrevida de niños y adolescentes con cáncer a través de la detección temprana, diagnóstico oportuno y tratamiento efectivo, se ha obtenido avances trascendentales durante los últimos años, actualmente se tiene una sobrevida del 63.63% lo que impacta en la salud de las niñas y niños veracruzanos.

De acuerdo con el Registro Nacional de Cáncer de Niños y Adolescentes, del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en el Estado de Veracruz se tiene el censo de 2,935 casos, comprendidos del periodo 2005 al 31 de septiembre de 2025, los cuales son atendidos en las unidades médicas especializadas para atención de esta enfermedad.

De los 22,935 casos diagnosticados, la leucemia representa el 53% (1,550) lo que la ubica como el tipo más común de cáncer en esta población, el 47% (1,385) corresponden algún tipo de tumor sólido, de los cuales, de acuerdo sexo, el grupo más afectado corresponden a hombres con 1,598 y mujeres 1,328.

De los 212 municipios que integran el estado de Veracruz, en censo se cuenta con 204 municipios de norte a sur, se tienen identificados los 10 municipios que concentra mayor número de casos que son: Xalapa, Veracruz, Coatzacoalcos, Minatitlán, Papantla, San Andrés Tuxtla, Martínez de la Torre y Tuxpan, entre los que destaca Xalapa con 211 casos, de los cuales 122 son hombres y 106 mujeres.

En contra posición, los municipios que concentran solo 1 caso reportado son: Tenochtitlan, Zacualpan, Chalma, Chiconamel, Coetzala, Ixmatlahuacan, Coetzala, Ixmatlahuacan, Otatitlan, Los Reyes, San Andrés Tenejapan, Tenampa, Texhuacan, Tlacojalpan, Tlacotepec de Mejía, Tuxtilla y Xoxocotla, esto lleva a reforzar las intervenciones de búsqueda intencionada de casos por sospecha.

El Programa de **VIH/SIDA e ITS** en Veracruz cuenta con acciones encaminadas a la promoción, prevención y atención del VIH/SIDA y a las diferentes Infecciones de Transmisión Sexual, a nivel nacional Veracruz ocupa el 3º lugar en número de casos notificados y el 9º en tasa de Incidencia con 10.4 casos nuevos por cada 100,000 habitantes en el segundo trimestre 2025. El grupo más afectado es de los varones, siendo la relación de hombre-mujer de 5 a 1. Se efectúan acciones de promoción, prevención y atención del VIH/SIDA, a fin de contribuir con la Meta 3.3 de los ODS.



Debido a que es un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica y éste depende de la ratificación o rectificación de las defunciones, se mide con dos años de diferencia considerando el año de referencia. Veracruz en el año 2022 ocupó el 4o. lugar a nivel nacional con 7.3 defunciones por cada 100 mil habitantes.

Respecto al grupo más afectado, la tendencia siempre ha sido en los varones, hasta el año de registro del 2024, no se han incrementado sustancialmente los casos en el grupo de mujeres afectadas por el VIH, siendo la relación de hombre-mujer de 4 a 1.

Las **Enfermedades Respiratorias Crónicas** representan una importante carga sanitaria en el mundo. Cinco de estas enfermedades se encuentran entre las causas más comunes de enfermedad grave y muerte, entre las que se encuentran las de tipo crónico no transmisible como son el asma y la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

El impacto económico que tienen estos padecimientos, generando altos costos no sólo para los pacientes, sino también para el Sistema de Salud.

En el estado de Veracruz, la EPOC se encuentra entre las 10 primeras causas de mortalidad con 1,291 defunciones en 2023; en lo que se refiere al asma, esta se encuentra entre las primeras veinte causas de morbilidad con 10,947 casos en ese mismo año.

En el 2024 se realizaron 585 detecciones de asma y EPOC a través de espirometría, diagnosticando 85 casos nuevos de asma y 31 de EPOC los cuales se encuentran en tratamiento en los centros de salud. De enero a agosto del 2025, se realizaron 264 espirometrías y se detectaron 43 casos de asma y 12 de EPOC, los cuales ingresaron a tratamiento.

La **lepra** aunque prácticamente está erradicada, sigue siendo tan temible como hace miles de años, en nuestros días todavía no está claro cómo se transmite la infección, sin embargo, vivir en la misma casa y el contacto prolongado con una persona infectada parecen aumentar el riesgo de contagio.

El control de esta enfermedad ha mejorado mucho gracias a las campañas nacionales y locales llevadas a cabo en la mayor parte de los países donde la enfermedad es endémica. El diagnóstico y tratamiento se han visto facilitados por la integración de los servicios primarios contra la lepra.

Según el boletín epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología, en 2024 México tuvo un registro de 101 casos incidentes. En Veracruz en 2023 y 2024 no se detectaron casos nuevos, aunque se mantienen 2 casos prevalentes, sin discapacidad en los municipios de Coatzacoalcos y Alvarado.

La **tuberculosis** representa un problema importante de Salud Pública para los servicios de salud y un reto para su control en México y en el estado de Veracruz; se estima que, en un año, un caso de tuberculosis sin tratamiento infecta entre 10 y 15 personas. Cada segundo se produce en el mundo una nueva infección por el *Mycobacterium tuberculosis*.



En Veracruz, durante el 2025 se estudiaron 5,016 personas y se confirmaron 1,025 casos de tuberculosis respiratoria y 120 de otras formas, para sumar 1,145 casos. De este total, 799 corresponden a hombres y 346 mujeres. El Estado ocupa el segundo lugar nacional en tuberculosis respiratoria, representa aproximadamente el 10% de los casos detectados en el país. En cuanto a la tasa de incidencia, el estado ocupa el décimo lugar, por arriba de la media nacional, con una tasa de 30.2 casos por cada 100 mil habitantes.

Según la Dirección General de Información en Salud, en 2023 se registraron 220 defunciones por TB todas formas, de las cuales 210 corresponde a la forma pulmonar o respiratoria y del 10 del sistema nervioso. La mortalidad por TB en nuestro país ha sido objeto de un estricto estudio en cada una de las muertes por esta causa, a través de la estrategia de rectificación o ratificación, como parte del componente de vigilancia epidemiológica de la TB. Las Jurisdicciones con mayor número de casos son Veracruz con 819 (30%), Coatzacoalcos con 470 (17.2%) y Poza Rica con 294 (10.7%), estas aportan más de la mitad de los casos de todo el Estado.

En **Atención a la Salud de la Adolescencia** en Veracruz, la población adolescente asciende a 1.3 millones de personas (16.7% del total estatal), constituye un grupo prioritario por su alta demanda de servicios y vulnerabilidad social.

Para atender estas necesidades, se han logrado importantes avances: se instalaron 82 grupos promotores de la salud, impartido 4,068 pláticas de actividades preventivas, capacitado a 835 servidores públicos, realizado 149 supervisiones y efectuado 52,691 detecciones del índice de masa corporal (IMC).

En **Atención a la Salud de la Infancia** de acuerdo con datos del Consejo Nacional de Población (CONAPO), en el año 2025, la población infantil en Veracruz asciende a 609,839 niñas y niños menores de 10 años, cifra que representa el 17% de los habitantes del Estado. Las Jurisdicciones Sanitarias que concentran el mayor número de niñas y niños son: Xalapa, Coatzacoalcos y Veracruz (CONAPO, 2025).

El uso de los servicios de salud para niños en el primer nivel de atención depende en gran medida de sus padres o tutores, convirtiéndolos en una población vulnerable cuyos cuidados están a expensas de un adulto. La atención en salud y nutrición, un esquema completo de vacunación y la protección contra peligros físicos son derechos de la infancia siendo, el control del niño sano, el momento ideal para garantizarlos, lo que promueve la atención preventiva.

De acuerdo con datos del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) en el año 2024, se otorgaron un total de 36,284 consultas del niño sano de primera vez a menores de 9 años, brindando la atención al 4.4% de la población de responsabilidad.

Principales causas de enfermedad en niños y niñas

Considerando que el comportamiento y la historia natural de la enfermedad puede ser diferente en cada grupo de edad, en donde para los menores de un año, la gravedad de los cuadros es más severa, requieren más cuidados y una vigilancia estrecha, se vuelve de suma



importancia conocer las patologías que se presentan, con el fin de adelantarse en las medidas preventivas a ofrecer en primer nivel.

Respecto a las enfermedades más frecuentes en los menores de 9 años el mayor porcentaje se concentra en las infecciones respiratorias e intestinales, y en un menor porcentaje se encuentra la amebiasis intestinal, conjuntivitis e infección de vías urinarias. En el caso de niñas y niños menores de 4 años, aún se presentan casos de desnutrición leve y moderada.

Por otra parte, hay casos de enfermedades no reportadas en los más pequeños, como: gingivitis y enfermedad periodontal en los grupos de 1 a 4 y de 5 a 9 años.

Mortalidad en niños y niñas

Respecto a las diez principales causas de muerte en los menores de 10 años, registradas en los Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud, en los menores de 1 año, las afecciones originadas en el periodo perinatal, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, las que ocuparon los primeros lugares. En el caso de las niñas y niños menores de 4 años, las enfermedades respiratorias, intestinales, malformaciones congénitas y los accidentes continúan manteniéndose en los primeros lugares, mientras que en los niños de 5 a 10 años la leucemia, neumonías, tumores encabezan la lista.

Con relación a la mortalidad por padecimientos prevenibles como Enfermedades Diarreicas Agudas, en Veracruz, durante el 2023 se registraron 9.29 defunciones por cada 1000 nacidos vivos y por Infecciones Respiratorias Agudas 18.58 por cada 1000 nacidos vivos, por lo que es necesario sostener y fortalecer la forma en que se otorga la atención integrada mediante la consulta completa en los servicios de salud, a fin de que cada oportunidad sea aprovechada de manera exitosa y concluir con un acto educativo que logre modificar favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas fomentando el autocuidado y conservación de la salud, siendo consideradas enfermedades de rezago, aún consideradas como un problema de salud pública con mayor presencia los países en desarrollo. (Salud, 2025).

Nutrición

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la nutrición es uno de los aspectos transversales a considerar en la salud, debido a que es tanto coadyuvante en los procesos de salud-enfermedad como factor protector para evitar complicaciones por enfermedades durante la vida. La desnutrición es el factor subyacente que agrava la vulnerabilidad de los infantes a las enfermedades.

Con base en los datos del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) en el periodo 2022-2025, se otorgaron un total de 80,053 consultas de atención nutricional para el control del crecimiento y desarrollo en el menor de cinco años, brindando la atención al 18% de la población de responsabilidad.

Los datos del SINBA señalan que para el año 2023 la prevalencia de malnutrición por deficiencia y exceso (2.04%), es menor a la reportada en la Encuesta Nacional de Nutrición Continua, 2022, respecto al promedio nacional (8.5%).



Desarrollo Infantil Temprano

Durante 2024 se tamizaron 24,056 niñas y niños de 1 mes a 5 años 11 meses y 29 días, a través de la prueba Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI), se identificó un 5% de menores con rezago en el desarrollo, así como un 2% de esta población con un riesgo de retraso en desarrollo en alguna de las cinco áreas que contempla esta prueba estandarizada en México (motricidad gruesa, motricidad fina, lenguaje, social y cognitiva). (Salud., 2025).

Asimismo, en ese año, se beneficiaron a 25,030 niñas y niños mediante talleres de estimulación temprana dirigidos a favorecer el desarrollo óptimo y promover un entorno familiar y comunitario que los proteja de violencia a través de la promoción de prácticas de crianza respetuosa. (Salud, 2025)

Un adecuado desarrollo infantil tiene múltiples beneficios como una mejor nutrición y salud, desarrollo de su máximo potencial y prevención de problemas futuros como dificultades de aprendizaje y problemas de salud mental en etapas posteriores de la vida.

Posterior a la pandemia se han hecho esfuerzos por recuperar estas acciones en las unidades de salud mediante la capacitación y sensibilización al personal acerca de la importancia de la detección oportuna de problemas del neurodesarrollo para su atención oportuna.

Respecto a **Vacunación** se observa un descenso en las coberturas de esquemas completos en el menor de un año del 2018 al 2020; posterior a la pandemia por COVID-19, hubo una recuperación en 2021 y 2022, incluso llegando al 100% (esquema de niños y niñas de 6 años); sin embargo, en 2023 y 2024, existió un retroceso de más de 40 puntos porcentuales. Dado que a SESVER le corresponde la rectoría, su papel es establecer en coordinación con OPD-IMSS BIENESTAR, las estrategias necesarias, bajo los lineamientos federales vigentes de Vacunación Universal.

La **Seguridad Vial** constituye un componente fundamental para el desarrollo social y económico de Veracruz, en virtud de los impactos directos que ejerce sobre la salud pública, la movilidad de las personas, la productividad laboral y la calidad de vida de la población. La magnitud de los siniestros viales exige considerarlos como un problema prioritario de salud pública y de desarrollo urbano, toda vez que representan una de las principales causas de muerte en la población joven, así como un importante factor de discapacidad permanente y de pérdida de productividad en el ámbito laboral.

En este sentido, el Gobierno del Estado, a través del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (COEPRA), ha impulsado una estrategia transversal y multisectorial, sustentada en evidencia científica y articulada con los tres órdenes de gobierno. Entre los avances más relevantes se encuentra la consolidación del Observatorio Estatal de Lesiones, la implementación de acciones de urbanismo táctico en zonas de alto riesgo y la formación de capacidades técnicas en materia de prevención, atención prehospitalaria y educación vial. Estos esfuerzos, alineados al Plan Veracruzano de Desarrollo 2025–2030, sitúan a la seguridad



vial como un eje estratégico de la agenda gubernamental y como un elemento indispensable para garantizar el derecho a la movilidad segura y al bienestar de la población.

Los **padecimientos bucales** son las enfermedades no transmisibles más comunes. En México se encuentran dentro de las 10 principales causas de años de vida perdidos, además su tratamiento genera una carga económica importante (gastos directos e indirectos) y reduce en gran medida la calidad de vida de la población afectada.

Las estrategias preventivas implementadas en las últimas décadas han permitido disminuir en gran medida la presencia de caries dental, a pesar de ello, persisten regiones con una alta prevalencia y severidad, lo que refleja las desigualdades sociales y económicas.

El avance del programa es del 44.7% de la cobertura total de las unidades de primer nivel, las acciones intramuros y extramuros de los años 2020 al 2024, se han incrementado en forma significativa.

En la Entidad Veracruzana, al igual que a nivel nacional las causas principales de mortalidad, están asociadas a las **enfermedades cardiovasculares (ECV)**, entre las que se incluyen la cardiopatía isquémica, el accidente cerebrovascular y la enfermedad renal crónica; de manera específica la cardiopatía isquémica, que de acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), por sí sola representó en el año 2023 alrededor del 26% de todas las defunciones, y de estas el 30% ocurrió de manera prematura.

La enfermedad isquémica del corazón en general se debe generalmente a estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis secundaria principalmente a la alta prevalencia de factores de riesgo para enfermedad cardiovascular como son la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial, la dislipidemia (niveles altos de colesterol y triglicéridos), la obesidad, dieta malsana, sedentarismo y tabaquismo.

El programa de enfermedades cardiometabólicas busca mejorar la prevención y el control de estos padecimientos a través de la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de estos factores de riesgo, a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad a partir del escalamiento de las estrategias como es la iniciativa Corazones (HEARTS) en México e Infarto Agudo al Miocardio (IAM-MX), así como la continuidad de Grupos de Ayuda en Enfermedades Crónicas (GAM-EC) y la atención en las Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEME EC) de aquellos pacientes que viven con enfermedades crónicas y que no alcanzan metas de control de manera estándar. Lo anterior, en apego a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, particularmente el objetivo 3 salud y bienestar, y en alineación al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030, que, en el ámbito de salud, se enfoca en garantizar la salud de toda la población, especialmente de aquellos que no tienen seguridad social, a través de la universalización y gratuidad de la atención médica y hospitalaria.

El envejecimiento poblacional en México se caracteriza por un aumento progresivo en la proporción de **personas adultas mayores**, resultado de la disminución de la fecundidad y la



mortalidad, así como el incremento de la esperanza de vida. En nuestro país, de acuerdo al Consejo Nacional de Población (CONAPO 2025), existen 17,121,580 millones de personas adultas mayores, representando el 12.8%; así mismo, el Censo de Población y Vivienda (INEGI 2020) y Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2020 – 2070 (CONAPO), el estado de Veracruz cuenta con 612,385 personas de 60 años y más, representando el 14.4% de la población a nivel nacional.

El **cáncer de mama** continúa posicionándose como la primera causa de mortalidad por neoplasias malignas en México en mujeres de 25 años y más. El impacto de esta enfermedad en el estado de Veracruz representó una tasa de mortalidad de 19.16 con 502 defunciones en 2023 por cada 100 mil mujeres de 25 años y más, por debajo de la media nacional de 19.87. Los casos nuevos de esta neoplasia oscilan en 653, con una tasa del 24.92%.

La mastografía es el método de detección que ha demostrado su influencia en la disminución en la mortalidad por este padecimiento. Durante los últimos seis años, ha aumentado la cobertura de mastografía de tamizaje en Veracruz al realizarse más de 132,364 mastografías, según datos obtenidos en el Sistema de Información (SICAM) al cierre del año 2024, lo cual repercute de manera positiva en la estabilización de la tasa de decesos.

El **Cáncer de Cuello Uterino**, es la única neoplasia prevenible al 100%, sin embargo, constituye la segunda causa de muerte en mujeres mayores de 25 años en nuestro país. Es importante mencionar, que casi todos los casos de Cáncer de Cuello Uterino (99%) están vinculados con la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) de alto riesgo, que son muy comunes y se transmiten por contacto sexual.

Esta neoplasia, cumple las principales características reconocidas por la OMS y otras Instituciones Internacionales para ser consideradas como problema de salud pública.

A nivel global, se ha establecido la Estrategia Mundial para acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como problema de salud pública, propone lo siguiente:

La meta 90-70-90 que habrá que alcanzar para 2030, de modo que los países estén bien encaminados hacia la eliminación del cáncer del cuello uterino:

- El 90% de las niñas totalmente vacunadas con la vacuna contra el VPH antes de cumplir los 15 años;
- El 70% de las mujeres examinadas mediante una prueba de alta precisión antes de los 35 años y una vez más antes de los 45 años;
- El 90% de las mujeres diagnosticadas con cáncer del cuello uterino reciben tratamiento (90% de las mujeres con lesiones precancerosas tratadas y 90% de las mujeres con cánceres invasivos tratadas).

Respecto a **Planificación Familiar** la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID), realizada en 2018, señala que en México un importante porcentaje de la población conoce y utiliza métodos anticonceptivos, en mujeres sexualmente activas de 15 a 49 años se alcanza el 75%. Sin embargo, el uso de métodos anticonceptivos muestra importante desigualdad entre grupos de la población. Prueba de ello es que en mujeres hablantes de



lengua indígena la prevalencia de uso de anticonceptivos es de sólo 64% y en el caso de la población adolescentes de 15 y 19 años la prevalencia de uso de anticonceptivos es únicamente del 60%.

En el estado de Veracruz se vive un proceso de transformación y unificación en el sistema de salud, lo que conlleva a reevaluar como actuar en estos nuevos aspectos desde el punto de vista de la salud reproductiva.

De acuerdo con el histórico del año 2013 al 2024 se ha trabajado arduamente en el programa con énfasis en los indicadores de desempeño y sus 3 principales componentes:

- **Cobertura** que se ha comportado en completa variación, siendo de 261,441 en 2013 y 265,989 mujeres cubiertas en 2024.
- **Vasectomía sin Bisturí** en 2013 se reportaron 1,262 intervenciones incrementando año con año notablemente al 2019 con un cierre de 3,395. En 2020 siendo un factor la pandemia COVID-19 disminuyó considerablemente y para el año 2024 se alcanzó un cierre preliminar de 1,876 varones operados.
- **Anticoncepción Post Evento Obstétrico** (APEO) de acuerdo con el cierre consolidado 2013 el total de eventos obstétricos fue de 73,213 de estos se cubrieron 54,379 teniendo un porcentaje de APEO de 74.28 en ese año. Para el 2024 el número de eventos obstétricos fue de 33,332 las aceptantes de 27,583 con un porcentaje de APEO de 82.75.

Durante los últimos dos años se ha incrementado el registro en nuevas aceptantes, al cierre preliminar de 2024 se alcanzó una cifra de AÑADID 39,648 nuevas usuarias, sin embargo, en años anteriores las cifras eran más significativas, 2013 cerró con 44,413 aceptantes, para el 2018 se consolidó con 52,628, por lo que para este 2025 se continuará realizando acciones para aumentar el número de mujeres que acepten un método anticonceptivo.

En lo que respecta al APEO, la Entidad cuenta con una cobertura de 83.4%, nueve puntos porcentuales por encima de la nacional (73.8%), con una calidad del 97%, esto significa un logro a mantenerse.

Para la atención de la **Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes**, en el Estado se tienen 11 jurisdicciones sanitarias, encargadas de atender a los 212 municipios de la entidad, a través de 800 centros de salud; de estos, 309 cuentan con Servicios Amigables, con lo que se logra una cobertura de 98% de municipios cubiertos con al menos uno de estos Servicios.

Los Servicios Amigables son espacios diseñados especialmente para proporcionar atención en materia de salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes, de acuerdo con sus necesidades particulares. Estos servicios se encuentran ubicados dentro de las unidades médicas de los Servicios de Salud de Veracruz y proporcionan información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros (Secretaría de Salud, 2015).

Asimismo, en la entidad, la tasa de fecundidad en adolescentes (TFA) ha experimentado un descenso en los últimos años. De acuerdo con los indicadores del Subsistema de Información



de Nacimientos (SINAC), se observa en la entidad Veracruzana una disminución de la TFA. Se estima que entre 2019 y 2024 la tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años pasó de 2.01 a 1.79 nacimientos por cada mil niñas de 10 a 14 años. En adolescentes de 15 a 19 años, la tasa de fecundidad pasó de 55.38 a 35.02 nacimientos por cada mil niñas en el mismo periodo.

En Veracruz, el número de nacidos vivos en madres adolescentes (entre 10 y 19 años) ha ido en descenso del 2019 que se tuvieron 19,838 al 2024 con 12,945.

En el estado de Veracruz se registraron 31 defunciones maternas con una Razón de **Muerte Materna** de 28.7, predominando las causas directas, teniendo como principal la hemorragia obstétrica, los trastornos hipertensivos del embarazo y sepsis.

En cuanto a las causas indirectas, las neoplasias y causas infecciosas fueron las principales, seguidas de causas cardiovasculares y posteriormente las causas aisladas, tales como tuberculosis pulmonar y neumonía.

Dentro del periodo de ocurrencia, la mayoría de las muertes ocurrió en el puerperio, seguido del embarazo y una sola defunción ocurrida durante el parto. (Servicios de Salud de Veracruz, 2025).

A través de la consulta pregestacional se identifican factores de riesgo preexistentes en las pacientes, los cuales son tratados y manejados por un equipo multidisciplinario, esto permite preparar a las mujeres en edad reproductiva para que se encuentren en óptimas condiciones de salud al momento de la gestación. (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2019). En el caso del control prenatal, se ha logrado aumentar el ingreso de pacientes en el primer trimestre de embarazo de 34.29% (2018) a 41.32% (2024) (Dirección General de Información en Salud, Plataforma de Servicios Ostorgados (SIS) del 2018 al 2024) permitiendo realizar detecciones tempranas de enfermedades que pueden afectar no solo a la madre, sino también a la persona recién nacida, como lo son el VIH y Sífilis, de las cuales se han logrado aumentar la cobertura de aplicación de pruebas rápidas de un 60.63% (2018) a 78.47% (2024) en el caso de VIH, y Sífilis de 70.71% (2018) a 72.64% (2024) (Dirección General de Información en Salud, Plataforma de Servicios Otorgados (SIS) del 2018 al 2024), el manejo de patologías o enfermedades como el dengue, Infecciones en Vías Urinarias (IVU) o Diabetes Gestacional (DG) para prevenir complicaciones durante el propio embarazo, el parto y el puerperio; así como aplicar el esquema de vacunación.

La importancia de la atención primaria en **salud perinatal** radica en aumentar la supervivencia neonatal y prevenir la discapacidad. Para ello, la salud materna tiene un impacto directo en las causas de mortalidad perinatal, por lo cual, las acciones fundamentales están enfocadas en la atención pregestacional, el control prenatal de calidad, el manejo oportuno de factores condicionantes de un parto pretérmino, la vigilancia cercana durante el trabajo de parto y el garantizar los cuidados inmediatos para la atención de la persona recién nacida.



Dos de las causas de mortalidad perinatal directamente relacionadas a la salud materna son la prematuridad y el bajo peso al nacer, en Veracruz durante el periodo de 2020 a 2024 se ha observado un incremento constante de 2.2% a 2.5% y de 6.5% a 7.5%.

En otro nivel, se encuentran las acciones encaminadas a la prevención de la discapacidad mediante la aplicación de Tamiz Metabólico Neonatal (TMN) y auditivo (TANIT) neonatales, los cuales buscan identificar casos sospechosos a enfermedades metabólicas o auditivas en etapas tempranas, esto favorece su atención oportuna. Respecto al TMN, durante el último periodo, que abarca de 2019 a 2024, se ha observado un incremento 10.8 puntos porcentuales en su cobertura, pasando de 76.1% a 86.9%

Por otro lado, la cobertura de TANIT se ha mantenido en niveles precarios durante el periodo comentado, manteniendo coberturas por abajo del 50%.

Del mismo modo, la OMS en conjunto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), a la par de la evidencia científica más reciente, señalan que la Lactancia Materna Exclusiva (LME) durante los primeros seis meses de vida, es una intervención esencial y costo-efectiva para la reducción de la morbi-mortalidad neonatal.

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) es el instrumento que permite identificar el panorama de salud y nutrición a nivel nacional. De acuerdo con los resultados arrojados por este estudio, la prevalencia de LME a nivel nacional en 2023 fue de 34.2%, es decir, 3 de cada 10 niños en México reciben LME.

El estado de Veracruz cuenta con dos Alertas por **Violencia de Género**, la primera por feminicidio y la segunda por agravio comparado, la violencia de género se vuelve un problema de salud pública que requiere de un abordaje integral, específicamente para los casos de violencia extrema, tanto para su detección, como para su posterior canalización a las autoridades correspondientes.

Por lo anterior, en las unidades médicas se realiza dicha detección de violencia, donde a través de los Módulos Especializados de Atención a la Violencia, se realiza acompañamiento por personal de psicología, trabajo social y medicina.

En los casos de violencia sexual, se brindan los medicamentos necesarios que permiten prevenir embarazos no deseados, así como enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH. Asimismo, en caso de existir un embarazo producto de violación, la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención con su última actualización que se realizó el 24 de marzo de 2016, incluye el concepto Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), por lo que esto permite que las pacientes puedan acceder a este derecho, si así lo desean, y se cuente con los insumos y personal capacitado para realizarlo.

Actualmente, el **aborto** sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel nacional, debido a las complicaciones que derivan de este, como hemorragias, infecciones, perforación uterina entre otras, principalmente aquellas causadas por un aborto,



un procedimiento realizado en condiciones peligrosas, las cuales se consideran evitables con el uso de la tecnología médica existente, favoreciendo el aborto seguro.

A partir de 2021, el componente de **Aborto Seguro** inició con el proyecto prioritario de la implementación de Servicios de Aborto Seguro, denominados SAS (por sus siglas); para dar atención a las solicitudes de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y de IVE como derecho a sobrevivientes de violencia sexual. Se ha dado atención a las solicitudes de ILEs, se ha identificado un aumento en el número de solicitantes, así como en la realización de procedimientos, desde la creación del programa hasta el final del año 2024, se ha brindado la atención a 1,471 personas solicitantes.

La Secretaría de Salud de Veracruz, instaló la Línea Estatal telefónica de Aborto Seguro (2288138004), durante 2024 se recibieron 338 llamadas de usuarias de diversos municipios de Veracruz, y de otros estados: Tabasco, Puebla, Tamaulipas, Monterrey y Yucatán; estas atenciones consisten en brindar información general, consejería especializada y gestionar una cita médica de acuerdo con su lugar de residencia.

La **Igualdad de Género** es una herramienta fundamental para promover la Igualdad de oportunidades y trato entre mujeres y hombres en el ámbito laboral y social. Es un principio de justicia social que busca garantizar que todas las personas, sin importar su género, tengan los mismos derechos, oportunidades y responsabilidades en todos los ámbitos de la vida, se refiere a la ausencia de discriminación y la igualdad de oportunidades para todos, sin distinción de género.

La salud de mujeres y hombres es notablemente marcada la desigualdad derivada de la existencia de factores, explicados en parte por el género, que afectan de una manera injusta la salud de las personas. Los roles ocupacionales y familiares son primordiales en la vida de la mayoría de los adultos, y por lo tanto, han sido utilizados con frecuencia como ejes en la investigación de las desigualdades en salud según género.

El trabajo, tanto el productivo (remunerado) como el reproductivo (no remunerado), tiene complejas relaciones con el género y con la salud, pues traduce las estructuras normativas de socialización y oportunidades. Tienen como eje orientador hacer evidente la necesidad de erradicar las desigualdades sociales, de género e intergeneracionales, que limitan las capacidades y las oportunidades de las personas, con un enfoque integral y de género que promueva la participación activa y la corresponsabilidad de la sociedad en un marco de absoluto respeto a la normatividad vigente, los derechos y la autonomía de las personas, y como una estrategia que contribuye a disminuir la pobreza y aumentar las opciones de desarrollo de las personas.

Parte del trabajo del Programa de igualdad de Género es brindar la atención favorable y prioritaria a personas en situación de vulnerabilidad, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el año 2023 el número total de personas con discapacidad en México fue de 8.8 millones: 46.5% hombres y 53.5% mujeres, así mismo en el estado de Veracruz en el año 2020, se tenía el registro de 1.5 millones de personas con discapacidad.



Derivado de las diferentes estrategias, el programa registró la atención de 19,111 personas en situación de vulnerabilidad a través de las ventanillas incluyentes, siendo un total de 1,658 personas con discapacidad en los 23 centros de salud que trabajan con el Modelo de Atención a la Salud con Mecanismos Incluyentes (MoASMI).

Asimismo, el índice de personas adultas mayores en el año 2022 se estimó en México un total de 17,958,707 personas de 60 años y más (adultas mayores), conforme al INEGI, y en relación al estado de Veracruz, hay más de 1 millón de personas adultas mayores, lo que representa el 14.4%, dentro de los centros de salud, se brindó atención a 11,716 personas adultas.

En concordancia con el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) en el año 2024 se registró un total de 74,456 nacimientos en el estado de Veracruz, de las cuales se brindó atención a 4,208 personas embarazadas a través de las US-MoASMI contabilizando.

El registro a nivel estatal de personas de la diversidad sexo genérica atendidas en ventanillas Incluyentes es de 140 personas. Dentro del Sistema de Información de Igualdad de Género (SIIGS) 2024 y 2025 (primer y segundo trimestre), se registraron en las diferentes condiciones como "Otros" un total de 901 personas y "Dos o más condiciones" con 491 personas.

El propósito del programa es lograr la igualdad de género en la educación, el trabajo, la salud y otros ámbitos, eliminar la discriminación y la violencia contra las mujeres y las niñas, así como promover la participación y el liderazgo en la toma de decisiones y garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, fomentar la corresponsabilidad en el cuidado de la familia y el hogar.

Con ello, los beneficios son la mejora en calidad de vida de las personas, así como fomentar el desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza, promover la democracia y la participación ciudadana, incrementar la productividad y competitividad y fortalecer la cohesión social y la justicia.

En el estado de Veracruz, el programa contra el **dengue** contempla una amplia gama de estrategias para su prevención y control, las metodologías empleadas son el control ambiental y se lleva a cabo con la eliminación de objetos inservibles que acumulan agua y la limpieza rutinaria de los depósitos de agua para el uso personal, esto con la participación comunitaria; por otra parte, el control químico donde se emplean insecticidas para el control de las etapas larvarias e imagos del vector del dengue.

Con base en lo anterior, las 11 Jurisdicciones Sanitarias trabajan en los sitios donde se está generando la transmisión de casos y en las áreas donde el dengue está ocurriendo. Aunque el dengue es una amenaza, también ha impulsado avances importantes:

- México cuenta con un sistema de notificación epidemiológica semanal que permite monitorear la evolución del dengue y tomar decisiones informadas.
- Se han desarrollado campañas educativas, estrategias de control vectorial y herramientas tecnológicas para mapear zonas de riesgo.



- La lucha contra el dengue ha promovido la discusión sobre políticas ambientales, manejo de residuos y urbanización sostenible.
- El combate al dengue ha fomentado la organización comunitaria, la educación en salud y la corresponsabilidad ciudadana.

Se presentaron 8,204 casos positivos en 2024 y para 2025 hasta la semana 37 se han identificado 1,643 casos positivos con una tasa de 7.66 por 100 mil habitantes, esto ubica a Veracruz en el primer lugar a nivel nacional.

Se colectaron a la semana 37 de 2025, 24,411,775 huevecillos del mosquito *Aedes aegypti* con la lectura de 613,238 ovitrampas, se realizaron actividades de control larvario con 3,482,575 casas trabajadas, aplicando larvicio y se nebulizaron 33,346 hectáreas.

Conforme al **SINBA** para el 31 de diciembre de 2024 las principales causas de morbimortalidad en el estado de Veracruz son:

Cuadro con primeras 10 causas de morbilidad

- Enfermedades del corazón
- Diabetes mellitus
- Tumores malignos
- Enfermedades del hígado
- Enfermedades respiratorias
- Accidente cerebrovascular
- Enfermedades digestivas
- Infecciones respiratorias agudas
- Infección de vías urinarias
- Hipertensión arterial

Cuadro con primeras 10 causas de mortalidad

- Enfermedades del corazón
- Diabetes mellitus
- Tumores malignos
- Enfermedades del hígado
- Accidentes
- Influenza y neumonía
- COVID 19
- Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas
- Insuficiencia renal
- Desnutrición y otras deficiencias nutricionales

El riesgo sanitario está asociado íntimamente a los hábitos culturales de nivel de vida y de desarrollo y al medio ambiente. Sus consecuencias son relevantes en el estado de salud de la población, en el desempeño económico y social del individuo y de la sociedad en su conjunto².



SESVER actúa conforme a las directrices de COFEPRIS para realizar un manejo integral de estos riesgos, lo cual incluye:

- La identificación y análisis de peligros en productos, servicios o entornos.
- La evaluación del riesgo, considerando la probabilidad de exposición y la magnitud del daño potencial.
- La gestión del riesgo, mediante acciones de control sanitario, regulación, vigilancia, fomento y atención inmediata en casos de emergencia.

Este enfoque preventivo y regulador permite minimizar la incidencia de daños a la salud pública, asegurar la calidad sanitaria de bienes y servicios, así como fortalecer la capacidad de respuesta ante emergencias de índole sanitaria, química, biológica o radiológica, lo cual convierte a la entidad en un pilar fundamental dentro del sistema estatal de salud.

Entre 2019 y 2024 se realizaron 683 **trasplantes** en Veracruz, de los cuales 372 fueron de donador vivo (riñón) y 311 de origen cadavérico. Actualmente, más de 750 personas esperan un trasplante renal y 50 esperan córnea. El Centro Estatal de Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células Humanas del Estado de Veracruz, como órgano rector, ha logrado posicionar a la entidad en el 7.^º lugar nacional en trasplante renal y 14.^º en córnea, aunque aún con rezagos importantes. El impacto del sector es sanitario, económico y social: salva vidas, reduce costos hospitalarios y promueve valores comunitarios de solidaridad.

Por otro lado, en el ámbito organizacional y administrativo, SESVER cuenta con una estructura que ha permitido desarrollar funciones sustantivas y de apoyo en distintos niveles. Sin embargo, el análisis realizado evidencia espacios de mejora vinculados con la actualización de la estructura orgánica, la claridad de funciones y la alineación con los procesos institucionales.

Se identifican áreas cuyo funcionamiento ha requerido, en la práctica, ajustes y mecanismos de coordinación adicionales para atender las demandas operativas cotidianas. En algunos casos, la denominación y organización de unidades no corresponde plenamente con la naturaleza de los procesos que gestionan, lo que se traduce en esfuerzos adicionales de coordinación y en una carga operativa que podría distribuirse de manera más equilibrada.

De igual forma, se observan procesos administrativos que, aun cuando permiten el cumplimiento de obligaciones básicas, pueden fortalecerse en términos de oportunidad, simplificación y trazabilidad. Esto incluye procesos de gestión de recursos, de atención de requerimientos internos, de seguimiento documental y de integración de información para la toma de decisiones. La existencia de circuitos administrativos heterogéneos y, en algunos casos, poco estandarizados, represente un área de oportunidad para avanzar hacia esquemas más ordenados y eficientes.

Se reconoce también que, en la práctica, distintas áreas han desarrollado soluciones operativas para atender necesidades inmediatas, lo que ha permitido continuar con la prestación de servicios, pero sin que todas estas soluciones se encuentren plenamente integradas en instrumentos formales de organización o procedimientos. Este escenario refuerza la importancia de avanzar en la consolidación de procesos institucionales que reflejen



la experiencia acumulada, pero que, al mismo tiempo, permitan una operación más clara, homogénea y sustentable en el tiempo.

En materia de gestión administrativa, se identifican oportunidades para fortalecer la integración de información, la digitalización de procesos y el uso de herramientas tecnológicas que apoyen la trazabilidad de trámites, la gestión de documentos y el seguimiento de metas. Esta modernización resulta especialmente relevante para mejorar la coordinación entre áreas, reducir tiempos de respuesta y disponer de información oportuna para la planeación y evaluación.

El diagnóstico organizacional y administrativo no desconoce los avances existentes ni los esfuerzos cotidianos del personal del Organismo; por el contrario, parte de reconocer que, sobre esta base, es posible construir procesos más ordenados, transparentes y alineados con los lineamientos estatales en materia de estructura orgánica, planeación y gestión pública.



5

OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN





OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

En apego a la Ley de Planeación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz 2025-2030 se encuentra sujeto a las previsiones contenidas en el Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030 y en el Programa Veracruzano de Salud 2025-2030, por ello, se establecieron los siguientes objetivos, estrategias y líneas de acción orientadas a la atención de las necesidades de salud de la población veracruzana:

OBJETIVO 1	Incrementar las condiciones y esperanza de vida de la población sin seguridad social, con un acceso gratuito y de calidad a la atención médica.
ESTRATEGIA 1.1	Fortalecer los procesos sustantivos de salud pública, atención médica y vigilancia epidemiológica para otorgar servicios de atención primaria a la salud.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.1	Promover estilos de vida saludables y la prevención, a través de campañas comunitarias permanentes con un enfoque territorial y cultural sobre los riesgos del consumo de sustancias.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.2	Establecer un sistema de vigilancia digital comunitaria, utilizando aplicaciones móviles para el reporte de síntomas y alertas sanitarias.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.3	Ampliar la cobertura de la atención psicológica en comunidades y lugares de difícil acceso, a través de capacitación a los médicos generales de las unidades médicas cercanas.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.4	Acercar servicios de salud culturalmente pertinentes a migrantes y pueblos originarios mediante brigadas interculturales, ferias de promoción de la salud, talleres comunitarios y vinculación con albergues de personas migrantes.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.5	Promover la medicina tradicional mediante campañas, capacitación intercultural y vinculación institucional que reconozcan a médicos tradicionales en comunidades rurales.



LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.6	Fomentar la Salud Pública en el Estado, mediante prevención, diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.7	Contribuir a la reducción de la muerte materna mediante atenciones y detecciones en las unidades médicas e intervenciones comunitarias.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.8	Fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles y no transmisibles, a través del cumplimiento a la normatividad, políticas y estrategias institucionales y sectoriales.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.1.9	Fortalecer la toma de decisiones estratégicas de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica, mediante la difusión de información relevante y oportuna en todos los niveles.
ESTRATEGIA 1.2	Contar con personal médico y abasto de medicamentos e insumos suficientes en todos los niveles de atención, para mejorar la atención de la salud.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.1	Garantizar una atención ética, profesional, sensible y basada en evidencia científica, mediante la formación continua del personal en salud mental y adicciones.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.2	Participar en el proceso de formación de médicos y médicas residentes en unidades hospitalarias mediante el seguimiento de inscripción, formación clínica y conclusión.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.3	Consolidar la formación de especialistas médicos a través de rotaciones hospitalarias y clínicas integrales.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.4	Promover el desarrollo de protocolos de investigación en salud, orientados hacia las prioridades de la población, fomentando el uso de los conocimientos científicos en la organización y prestación de los servicios de salud.



LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.5	Instalar y operar la Comisión Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud del Estado de Veracruz mediante la coordinación entre las instituciones de salud y educativas.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.6	Mejorar el abasto de medicamentos e insumos asociados con la atención de la salud a través de estrategias de entrega directa en las unidades médicas.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.2.7	Incrementar el desarrollo de recursos humanos para la salud a través de acciones de capacitación en las unidades médicas.
ESTRATEGIA 1.3	Dignificar las unidades médicas, a fin de incrementar el acceso y la calidad en los servicios de salud.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.3.1	Implementar el modelo de calidad en salud, a través de la Homologación en los Establecimientos de Atención Médica del Sector Salud del Estado.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.3.2	Fortalecer la conectividad de las unidades médicas, instalando infraestructura básica para acceso a plataformas de salud digital.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.3.3	Brindar atención médica a distancia, utilizando plataformas digitales de telemedicina que reduzcan los tiempos de atención.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.3.4	Dignificar las unidades médicas y de apoyo, mediante trabajos de rehabilitación y mantenimiento.



ESTRATEGIA 1.4	Mejorar la coordinación intersectorial, a fin de contar con una cultura de la donación y un Sistema de Información en Salud fortalecidos.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.4.1	Incrementar la procuración de órganos y trasplantes mediante el desarrollo, implementación y supervisión de un programa integral.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.4.2	Asegurar que haya suficiente sangre disponible que satisfaga las necesidades de todos los pacientes en todos los niveles de atención, mediante la difusión de campañas de donación.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.4.3	Fortalecer el Sistema de Información en Salud mediante vínculos de coordinación y cooperación intersectorial.
ESTRATEGIA 1.5	Coordinar acciones de fomento sanitario, saneamiento básico, medidas regulatorias y no regulatorias, y continuidad del Plan de Emergencia Radiológica Externo (PERE) para fortalecer la prevención y atención de los riesgos sanitarios en el Estado de Veracruz.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.5.1	Educar a la población sobre los riesgos sanitarios y las medidas de prevención, a través de programas de promoción de la salud.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.5.2	Procurar una identificación oportuna y manejo de riesgos sanitarios, mediante la capacitación al personal de salud y otros sectores relevantes.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.5.3	Responder a brotes de enfermedades y otros riesgos sanitarios, a través de la vigilancia epidemiológica y detección.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.5.4	Garantizar la operación del PERE, mediante su actualización y alineación con las mejores prácticas y los estándares internacionales.



LÍNEA DE ACCIÓN 1.5.5	Fomentar la obtención y actualización de licencias médicas de los servicios en las unidades de salud, mediante acciones de supervisión.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.5.6	Abordar los riesgos sanitarios de manera integral, fomentando la colaboración entre instituciones y sectores federales, estatales y municipales.
ESTRATEGIA 1.6	Fortalecer los sistemas institucionales para contar con información oportuna, seguimiento y mejor gestión administrativa.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.6.1	Modernizar los sistemas institucionales de información y gestión administrativa, priorizando la trazabilidad y la integración de datos.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.6.2	Ordenar y organizar la información necesaria para la toma de decisiones, mediante la creación y modernización de sistemas institucionales.
LÍNEA DE ACCIÓN 1.6.3	Fortalecer el seguimiento de metas y resultados, mediante el uso de la información institucional.



6

MECANISMO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



MECANISMO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Con la finalidad de medir los avances de cada una de las estrategias del Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz 2025-2030, se consideran los siguientes indicadores:

INDICADORES ESTRATÉGICOS PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DERIVADOS						
CLAVE/NOMBRE	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	SENTIDO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META SEXENAL
Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud	Mide el porcentaje de personas que no cuentan con adscripción o afiliación a las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE Federal o Estatal, PEMEX, Ejército o Marina), a servicios médicos privados, o bien, no se encuentran afiliados o inscritos al Seguro Popular, o no reportaron tener derecho a recibir los servicios que presta el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI, actualmente IMSS-BIENESTAR), respecto a la población total del estado	Bienal	Descendente	CONEVAL. Medición multidimensional de la pobreza. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx	40.7	24.3
Media Anual de la atención médica efectiva primer nivel	Se refiere a la calidad de la atención brindada en los centros de salud más cercanos a la población, como clínicas y consultorios	Anual	Ascendente	INDICAS. Reporte Anual 2024. Análisis de Resultados INDICAS II. Atención médica efectiva: Primer nivel. https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/INDICAS_reportes.html	89.85	95.0
Razón de médicos en instituciones públicas de salud en contacto con el paciente por cada mil habitantes	Número de médicos que efectivamente atienden a la población por cada mil habitantes	Anual	Ascendente	INEGI. https://www.inegi.org.mx/app/estatal/?tag=07000030#grafica	1.72	1.95



**INDICADORES ESTRATÉGICOS PARA EL
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DERIVADOS**

CLAVE/NOMBRE	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	SENTIDO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META SEXENAL
Porcentaje de población que tardaría menos de dos horas en llegar a un hospital en caso de una emergencia, por desglose geográfico	Porcentaje de personas que tardarían menos de dos horas en llegar a un hospital donde lo(a) pudieran atender en caso de emergencia	Bienal	Ascendente	SIODS. https://agenda2030.mx/ODSInd.html?ind=0DS003001200025&cveind=570&ceCob=99&lang=es#/indicator	91.72	96%
Porcentaje del gasto público en salud para la población sin seguridad social	Porcentaje de participación que se destina a la población que no cuenta con derechohabiencia dentro de alguna de las instituciones de seguridad social (federal o estatal) respecto del Gasto Público en Salud	Anual	Constante	Salud. Sistema de Información de la Secretaría de Salud. http://sinaisca.p.salud.gob.mx:8080/DGIS/#	52.3	50.0
Media Anual de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)	Refleja la frecuencia con la que ocurren infecciones en pacientes durante su estancia en centros de atención médica	Anual	Descendente	INDICAS. Reporte Anual 2024. Análisis de Resultados INDICAS II. Infecciones asociadas a la atención en salud. https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/INDICAS_reporte_s.html	7.41	6.63
Razón de mortalidad materna	Muestra la razón de mujeres que fallecieron por causas maternas en relación a cada 100 mil nacidos vivos durante el mismo período	Anual	Descendente	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Muerte Materna a cargo del Departamento de Vigilancia Epidemiológica Servicios de Salud de Veracruz	27.79	23.0
Tasa de mortalidad relacionada con el SIDA	Mide las defunciones por causas relacionadas con el SIDA en la población general, en un año específico, por cada 100 mil habitantes.	Anual	Descendente	INEGI/DGIS-SEED (Dirección General de Información en Salud-Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones). Departamento de Control de Enfermedades Transmisibles Servicios de Salud de Veracruz.	5.44	5.0
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (defunciones por cada mil nacidos vivos)	Es el número de defunciones de niños y niñas menores de 5 años de edad por cada 1000 niños y niñas nacidos vivos en el año de referencia.	Anual	Descendente	Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones/INEGI. Dirección de Salud Pública. Servicios de Salud de Veracruz.	14.19	13.5



**INDICADORES ESTRÁTÉGICOS PARA EL
SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DERIVADOS**

CLAVE/NOMBRE	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	SENTIDO	MÉTODO DE VERIFICACIÓN	LÍNEA BASE	META SEXENAL
Tasa de fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años (número de nacimientos por cada mil adolescentes y niñas de ese grupo de edad)	Mide el número de nacimientos ocurridos en niñas y adolescentes entre 10 y 14 años que tienen lugar en un determinado año, por cada 1 000 niñas y adolescentes de 10 a 14 años a mitad de ese año.	Anual	Descendente	Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) Dirección de Planeación y Desarrollo/Departamento de Salud Reproductiva. Servicios de Salud de Veracruz.	1.6	1.5
Tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (nacimientos por cada mil adolescentes de ese grupo de edad)	Mide el número de nacimientos ocurridos en adolescentes entre 15 y 19 años que tienen lugar en un determinado año, por cada 1 000 adolescentes de 15 a 19 años a mitad de ese año.	Anual	Descendente	Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) - Dirección de Planeación y Desarrollo/ Departamento de Salud Reproductiva. Servicios de Salud de Veracruz.	31.6	30.0
Proporción de intervenciones realizadas encaminadas a reducir riesgos sanitarios, en municipios vulnerables	Mide las intervenciones finalizadas en los municipios seleccionados como población vulnerable por factores de riesgo.	Anual	Constante	Sistema de Información de Riesgos Sanitarios (SIRS).- Servicios de Salud de Veracruz.	100.0	100.0
Porcentaje de muestras de agua y alimentos analizados en materia radiológica	Mide el porcentaje de muestras de agua y alimentos colectados dentro del radio de 80 km de la Central Nucleoeléctrica Laguna Verde que son analizadas en materia radiológica.	Trimestral	Constante	Sistema de información de Riesgos Sanitarios (SIRS) - Departamento de Atención de Emergencias Radiológicas, Químicas y Sanitarias Servicios de Salud de Veracruz.	100.0	100.0
Índice de Fortalecimiento de los Sistemas Institucionales de Información y Gestión	Mide el porcentaje de avance en el fortalecimiento, modernización, integración o actualización de los sistemas institucionales para la captura, almacenamiento, análisis y gestión de información administrativa y operativa (Plataformas de seguimiento, módulos de control documental, sistemas de registro y herramientas de gestión interna).	Anual	Ascendente	Reportes de actualización y modernización de sistemas – Departamento de Tecnologías de la Información	30.0	95.0



7

ALINEACIÓN DEL PROGRAMA



ALINEACIÓN DEL PROGRAMA

El Programa Institucional de Servicios de Salud de Veracruz se encuentra vinculado con el objetivo del Eje Rector 1 - Veracruz con Bienestar y Humanismo, del Plan Veracruzano de Desarrollo 2025-2030, toda vez que busca coadyuvar a mejorar de manera sostenida la calidad de vida y el bienestar de las y los habitantes del Estado.

Aunado a ello, se apega también al Objetivo 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible "Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades", ya que a través del Programa se busca que toda la población tenga acceso a los servicios de salud, sin importar su género, edad, etnia, o condición social.

Con base en lo anterior, se generaron las estrategias para garantizar su cumplimiento. Contar con personal médico y abasto de medicamentos e insumos suficientes en todos los niveles de atención, para mejorar la atención de la Salud

MATRIZ DE VINCULACIÓN CON EL PVD Y LOS ODS				
PLAN VERACRUZANO DE DESARROLLO 2025 – 2030		PROGRAMA VERACRUZANO DE SALUD 2025- 2030		ODS (VINCULACIÓN DIRECTA)
EJE RECTOR O TRANSVERSAL	OBJETIVO	OBJETIVO	ESTRATEGIA	
Eje Rector 1. Veracruz con Bienestar y Humanismo.	Objetivo ER 1. Mejorar, de manera sostenida, la calidad de vida y el bienestar de las y los habitantes del Estado.	Objetivo 1. Incrementar las condiciones y esperanza de vida con un acceso gratuito y de calidad a la atención médica para la población sin seguridad social.	<p>Estrategia 1.1. Fortalecer los procesos sustantivos de salud pública, atención médica y vigilancia epidemiológica para otorgar servicios de atención primaria a la salud.</p> <p>Estrategia 1.2. Contar con personal médico y abasto de medicamentos e insumos suficientes en todos los niveles de atención, para mejorar la atención de la salud.</p> <p>Estrategia 1.3. Dignificar las unidades médicas, a fin de incrementar el acceso y la calidad en los servicios de salud.</p>	ODS 3. Salud y Bienestar.



MATRIZ DE VINCULACIÓN CON EL PVD Y LOS ODS				
PLAN VERACRUZANO DE DESARROLLO 2025 – 2030		PROGRAMA VERACRUZANO DE SALUD 2025- 2030		ODS (VINCULACIÓN DIRECTA)
EJE RECTOR O TRANSVERSAL	OBJETIVO	OBJETIVO	ESTRATEGIA	
Eje Rector 1. Veracruz con Bienestar y Humanismo	Objetivo ER 1. Mejorar, de manera sostenida, la calidad de vida y el bienestar de las y los habitantes del Estado.	Objetivo 1. Incrementar las condiciones y esperanza de vida con un acceso gratuito y de calidad a la atención médica para la población sin seguridad social.	<p>Estrategia 1.4. Mejorar la coordinación intersectorial, a fin de contar con una cultura de la donación y un Sistema de Información en Salud fortalecidos.</p> <p>Estrategia 1.5. Coordinar acciones de fomento sanitario, saneamiento básico, medidas regulatorias y no regulatorias, y continuidad del Plan de Emergencia Radiológica Externo (PERE) para fortalecer la prevención y atención de los riesgos sanitarios en el Estado de Veracruz.</p> <p>Estrategia 1.6. Fortalecer los sistemas institucionales para contar con información oportuna, seguimiento y mejor gestión administrativa.</p>	ODS 3. Salud y Bienestar.



8

GLOSARIO



GLOSARIO

Abasto	Surtimiento oportuno y disponibilidad de medicamentos e insumos asociados a la salud en las unidades médicas.
Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible	Es un plan de acción global adoptado por las Naciones Unidas en 2015, con el objetivo de lograr un futuro más sostenible para todos.
APEO	Anticoncepción Post Evento Obstétrico.
Atención Médica	Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, incluyendo actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas, de conformidad con la Ley General de Salud.
Calidad en los Servicios de Salud	Grado en que los Servicios de Salud aumentan la probabilidad de obtener los resultados deseados, garantizando seguridad, oportunidad, eficacia, eficiencia, continuidad, equidad y atención centrada en la persona, conforme a OPS/OMS y Programa Veracruzano de Salud 2025-2030.
Capacitación	Proceso de educación formal a través del cual se proporcionan conocimientos para desarrollar habilidades, destrezas y actitudes, con el fin de que las personas capacitadas desempeñen de manera más eficiente sus funciones y actividades.
CONAPO	Consejo Nacional de Población.
Dengue	Enfermedad epidémica caracterizada por fiebre, dolores en los miembros y una erupción cutánea, parecida a la escarlatina, seguida de descamación.
DG	Diabetes Gestacional.
Discapacidad	Es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.
Discriminación	Es una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo, que a veces no percibimos, pero que en algún momento la hemos causado o recibido.
EDAS	Enfermedades Diarreicas Agudas.
Eficiencia Institucional	Capacidad del Organismo para optimizar el uso de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, logrando los objetivos institucionales con el menor costo posible, en congruencia con en el PbR.
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica.
Enfermedad cardiometabólica	Conjunto de condiciones que involucran tanto problemas cardiovasculares como metabólicos, como la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y la dislipidemia.
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.



Estructura Organizacional	Ordenamiento formal de áreas, unidades y niveles jerárquicos que establece competencias y relaciones para el funcionamiento institucional, según lineamientos estatales.
Evaluación	Proceso sistemático que analiza diseño, operación, resultados y desempeño institucional, conforme a la Ley de Planeación del Estado de Veracruz y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
ILE	Interrupción Legal del Embarazo.
Indicador	Dato o información que sirve para conocer o valorar las características y la intensidad de un hecho, o para determinar su evolución futura.
Infección nosocomial	Son infecciones contraídas durante una estadía en el hospital que no se habían manifestado ni estaban en período de incubación en el momento del internado del paciente.
Indicador estratégico	Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios a fin de contribuir a corregir o fortalecer sus estrategias para lograr la orientación de los recursos a resultados.
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
IMSS-BIENESTAR	Organismo Público Descentralizado responsable de la prestación de servicios de salud en unidades incorporadas al Sistema de Bienestar.
IRAS	Infecciones Respiratorias Agudas.
IVE	Interrupción Voluntaria del Embarazo.
IVU	Infecciones de Vías Urinarias.
Licencia sanitaria	Autorización que se otorga a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios para brindar servicios médicos.
Líneas de acción	Se conciben como estrategias de orientación y organización de diferentes actividades relacionadas con un campo de acción, de tal forma que se pueda garantizar la integración, articulación y continuidad de esfuerzos, de manera ordenada, coherente y sistemática.
LME	Lactancia Materna Exclusiva.
Medicamento	Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo y rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.
Medicina tradicional	Conjunto de conocimientos, prácticas y creencias sobre la salud y la enfermedad que se transmiten de generación en generación dentro de una cultura específica.
Mejora continua	Proceso permanente de revisión y ajuste para incrementar eficacia y eficiencia institucional, conforme al modelo de OPS/OMS.
Meta	Valor cuantitativo o cualitativo que se presente alcanzar en un periodo determinado mediante un indicador, según PbR.



Metodología de Marco Lógico (MML)	Herramienta de planeación estratégica basada en la estructura y solución de problemas, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad.
Muerte materna	La muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.
Normatividad Institucional	Conjunto de leyes, reglamentos, lineamientos y manuales que regula la operación del organismo.
Objetivo	Es el enunciado del propósito que se establece para realizarse en un periodo determinado.
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
Plan Nacional de Desarrollo	Documento que establece las metas de política pública, a partir de las cuales se determinan los objetivos nacionales, estrategias y líneas de acción para su consecución.
Plan Veracruzano de Desarrollo	Es el instrumento de planeación del desarrollo de la entidad y el documento rector de la gestión pública del Gobierno del Estado para el logro del desarrollo sostenible, señalando los objetivos, estrategias y líneas de acción por implementar durante el periodo constitucional de gestión gubernamental para el que se aprueban.
Presupuesto basado en Resultados (PbR)	Metodología de gestión pública que asigna recursos financieros en función de resultados medibles y esperados, en lugar de basarse únicamente en los insumos o las actividades tradicionales.
Proceso sustantivo	Actividades esenciales en salud pública, atención médica, vigilancia epidemiológica, regulación sanitaria e infraestructura.
Programas Derivados	Instrumentos de planeación que detallan objetivos y acciones en congruencia con el PVD, según la Secretaría de Finanzas y Planeación.
Programa Sectorial	Programa derivado del Plan Veracruzano de Desarrollo que comprende el desempeño de las actividades de un sector compuesto por unidades responsables del sector central, órganos administrativos descentralizados y entidades sectorizadas con objetivo afines, bajo la responsabilidad de una dependencia coordinadora.
Promoción de la salud	Implícata educar a la población sobre hábitos saludables y estilos de vida que prevengan enfermedades.
Salud Pública	Esfuerzo colectivo para proteger y mejorar la salud de las poblaciones. Se enfoca en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la gestión de emergencias sanitarias a través de estrategias que involucran al gobierno, organizaciones, comunidades e individuos.
Seguimiento	Revisión periódica de avance de metas e indicadores.
SINAC	Subsistema de Información sobre Nacimientos.
SINBA	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.



SIS	Subsistema de Prestación de Servicios.
Sistema Estatal de Salud	Conjunto de Instituciones públicas que prestan servicios de salud en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, conforme a la Ley Estatal de Salud.
TB	Tuberculosis.
TANIT	Tamiz Metabólico Neonatal y Auditivo.
TMN	Tamiz Metabólico Neonatal.
Vigilancia Epidemiológica	Conjunto de acciones destinadas a recolectar, analizar e interpretar datos sobre eventos que afectan la salud.



9

BIBLIOGRAFÍA



BIBLIOGRAFÍA

Banco Interamericano de Desarrollo. (2018). *Metodología del Marco Lógico para la planificación, seguimiento y evaluación de proyectos.* BID.

Cámara de Diputados. (2024). Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2022). *Guía para la Elaboración de Matrices de Indicadores para Resultados (MIR).* CONEVAL.

Gobierno del Estado de Veracruz. (2018). Ley Número 12 de Planeación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Gaceta Oficial del Estado, Número Extraordinario 520, 28 de diciembre de 2018.

Gobierno del Estado de Veracruz. (2025). *Plan Veracruzano de Desarrollo 2025–2030.* Xalapa: Gobierno del Estado de Veracruz.

Gobierno del Estado de Veracruz. (2025). *Programa Veracruzano de Salud 2025–2030.* Secretaría de Salud–Servicios de Salud de Veracruz.

Gobierno del Estado de Veracruz. Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Gaceta Oficial del Estado.

Gobierno del Estado de Veracruz. Ley Número 54 que crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz. Gaceta Oficial del Estado.

Gobierno del Estado de Veracruz. Reglamento Interior de los Servicios de Salud de Veracruz. Gaceta Oficial del Estado.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). *Estadísticas de salud y demografía.* INEGI.

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Marco para el fortalecimiento de los sistemas de salud en las Américas.* OPS.

Secretaría de Finanzas y Planeación. (2024). *Lineamientos para la elaboración de Programas Derivados del Plan Veracruzano de Desarrollo.* SEFIPLAN.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2019). *Guía de Presupuesto Basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño.* SHCP.



Promoción de la Salud, Xalapa, 2025.



GOBIERNO DEL ESTADO DE
VERACRUZ
2024 - 2030

