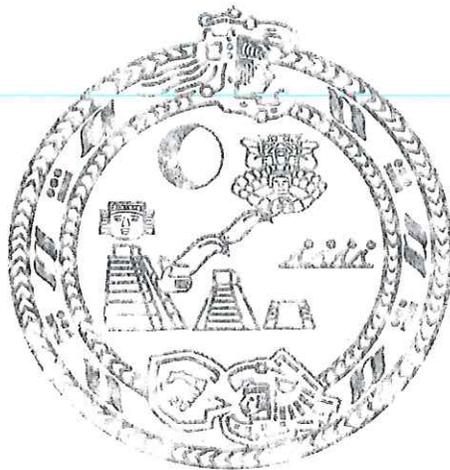


HONRABLE AYUNTAMIENTO DE  
SOLIDARIDAD  
ADMINISTRACIÓN 2021-2024



PROGRAMA SECTORIAL  
RENOVANDO EL PRIMER NIVEL DE SALUD  
SUBCOMITÉ SECTORIAL DE SALUD  
MUNICIPAL

*[Handwritten signature]*



INTEGRANTES DEL SUBCOMITÉ SECTORIAL DE SALUD  
MUNICIPAL DEL COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA EL  
DESARROLLO MUNICIPAL DE SOLIDARIDAD, QUINTANA ROO  
**ADMINISTRACIÓN 2021-2024**

**Dr. Carlos Contreras Mejorada**  
Coordinador del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Dra. Cecilia Castro Jiménez**  
Secretaria Técnica del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Lic. Leay Eulalia Hau Cruz**  
Directora del Instituto de las Mujeres  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Lic. Florencio Amador Gutiérrez Guiguí**  
Director del Instituto del Deporte del Municipio de Solidaridad  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Lic. Jacqueline Guadalupe Alcocer Dzib**  
Octava Regidora y Presidenta de la Comisión Edilicia Ordinaria de Salud Pública y  
Asistencia Social  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Lic. José Gabriel Concepción Mendicuti Loría**  
Décimo Segundo Regidor y Secretario de la Comisión Edilicia Ordinaria de Salud  
Pública y Asistencia Social  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Lic. Petra Luisa Villar Alfonseca**  
Tercera Regidora y Presidenta de la Comisión Edilicia Ordinaria de Promoción y  
Defensa de los Derechos Humanos  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal





**Lic. Adriana Cázales Duran**

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del  
Municipio de Solidaridad  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**C. Genny Lorena Perera Ucán**

Oficial Mayor  
Vocales del Subcomité Sectorial de Salud Municipal

**Arq. Fabian Antonio Herrera Quiam**

Subsecretario de Infraestructura y Obras Públicas  
Vocal del Subcomité Sectorial de Salud Municipal.

**C. Enrique Giovanni Martínez Hernández**

Director del Instituto de la Juventud del Municipio de Solidaridad.





## ÍNDICE

Presentación.....	5
Introducción.....	6
Antecedentes.....	8
Marco Jurídico.....	9
Diagnóstico.....	11
Contexto.....	71
Misión.....	73
Visión.....	73
Políticas.....	74
Apartado Estratégico.....	76
Indicadores y Metas.....	78
Bases Para Su Concertación.....	79
Control, Seguimiento, Evaluación y Actualización.....	81
Mecanismos de Financiamiento.....	82
Referencias.....	83

*[Handwritten signature]*





## PRESENTACIÓN

Como parte de la Planeación para el desarrollo del Municipio de Solidaridad, se elabora el programa sectorial denominado “Renovando el primer nivel de Salud” perteneciente al “Subcomité Sectorial de Salud Municipal”. En donde se establecen los objetivos, prioridades y políticas que guiarán las actividades de este sector.

Para ello, se tiene muy presente que este sector necesita de gran atención, empleando estrategias y políticas públicas que van encaminadas a satisfacer las necesidades que demanda la ciudadanía en temas de Salud de nuestro joven y próspero municipio.

Solidaridad es el lugar donde converge una población proveniente de diferentes partes del país y del mundo, un municipio que se ha convertido en un importante destino turístico, entre zona turística y urbana; por un lado, la Quinta Avenida y zona hotelera, y por otro lado las diferentes colonias, fraccionamiento y/o localidades rurales.

La función de este programa sectorial cumplirá no solo con efectividad y eficacia, sino también con calidad técnica y administrativa, contemplando las líneas de acción que emanan del Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024 (PMD), siendo este el documento rector que dará rumbo a las acciones de gobierno del municipal, donde quedarán plasmadas las políticas públicas de Salud Municipal.

Así mismo consolidar las palabras que la Presidenta Municipal de este municipio, la Mtra. Roxana Lili Campos Miranda, en la cual menciona en el PMD, “ tiene muy presente un gobierno honesto y cercano, donde cada ciudadano demanda servicios que nosotros como gobierno debemos brindarles y consolidar un Municipio que garantice una calidad de vida para todas y todos los habitantes de solidaridad, pero para ello es necesario implementar políticas públicas que estén encaminados a subsanar todas las problemáticas que se presentan en la actualidad, y que impiden el desarrollo económico y social en la población”.

Este documento dará cumplimiento al objeto de establecer las bases para que las acciones contribuyan a alcanzar los objetivos y prioridades del Plan Municipal de Desarrollo.

ATENTAMENTE

Dr. Carlos Contreras Mejorada  
Coordinador del Subcomité Sectorial de Salud Municipal





## INTRODUCCIÓN

El Programa Sectorial Renovando el Primer Nivel de Salud es un instrumento, a nivel local sectorizado, que guía al Subcomité Sectorial de Salud Municipal, Administración Municipal 2021–2024 y del Municipio de Solidaridad en su actuar y toma de decisiones, no solo porque así lo determinan la Constitución del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo, el Reglamento de Planeación para el Desarrollo del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo, el Reglamento Interior del Comité de Planeación para el Desarrollo del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo, y disposiciones normativas emanadas de ellas, sino porque es un documento surgido de las áreas involucradas con relación a este programa sectorial y distintas áreas sociales de nuestro municipio respecto a la visión de lo que deseamos para nuestro entorno común en lo que resta de la Administración.

Este documento, coordinado por el Comité de Planeación para el Desarrollo Municipal de Solidaridad (COPLADEMUN), refleja los compromisos asumidos por el gobierno y la sociedad solidareense, en concordancia con los lineamientos e instrumentos superiores de planeación, desde la Agenda 2030, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley de Planeación y las normas mencionadas en el párrafo anterior.

A la par de las fuentes informativas antes mencionadas, que constituyen los ejercicios de interlocución entre ciudadanía y gobierno y sin perder de vista en ningún momento el marco jurídico que nos rige como gobierno municipal; se encuentran las fuentes documentales sobre las variables de factores que determinan la dinámica de los solidareenses, lo cual permite construir información para fundamentar la planeación correspondiente al sector de Salud Pública en el municipio, en beneficio de la población.

De esta manera, en la elaboración de este programa sectorial se ha empleado una metodología de planeación y evaluación estratégica del sector con las áreas involucradas, teniendo como marco de referencia un modelo de gestión basado en resultados, incorporando el instrumento de evaluación de resultados y de desempeño del Subcomité de Salud Municipal, este Programa Sectorial contiene: Antecedentes, Marco Jurídico, Diagnóstico, Misión, Visión, Política, Objetivos, Metas, Estrategias, Líneas de Acción, Cronograma, Control, Seguimiento, Evaluación, Indicadores, Fuentes de Financiamiento y demás aspectos que sean necesarios para el logro del objetivo de este programa sectorial.

Agradecer a la presidenta Municipal, la Maestra Roxana Lili Campos Miranda por la confianza brindada a un servidor y nombrarlo el primer Secretario de Salud Municipal en Solidaridad, el respaldo brindado en todas las acciones y programas implementadas y proyectadas. A la Comisión Edilicia Ordinaria de Salud Pública y Asistencia Social su presidenta la Lic. Jaqueline Guadalupe Alcocer Dzib, la Mtra. Lesbia Yamira Quintal García y al Contador José Gabriel Concepción Mendicuti Loria por todo el apoyo brindado en las acciones implementadas durante





el año, sus consejos, asesorías y seguimiento fueron vitales para llevar a bien dichas actividades. Al cuerpo Directivo y Coordinadores de la dirección de Salud Física y Mental que ejecutaron y evaluaron dichas acciones. Finalmente, y no menos importante al equipo del despacho de la Secretaria, que con el trabajo diario, la constancia y tenacidad han conseguido que el presente sea un reflejo de lo realizado en el año y permita proyectar el camino hacia el 2024.





## ANTECEDENTES

El Reglamento de Planeación para el Desarrollo del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo, tiene por objeto establecer las bases para que las acciones de los particulares contribuyan a alcanzar los objetivos y prioridades del Plan Municipal de Desarrollo, en el Capítulo Cuarto, Artículo 28, por lo que da paso a la estructuración del programa sectorial para la Administración 2021 – 2024. Es por ello que en esta administración se realizara por primera vez un documento rector denominado Programa Sectorial Renovando el Primer Nivel de Salud.

De esta manera, se cuenta con datos históricos que se toman en cuenta y que dan paso a la formulación del actual PMD 2021-2024, el cual establece objetivos, estrategias y líneas de acción que en concordancia con el Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Quintana Roo 2023-2027 y el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024, todo con el fin mejorar la salud y condiciones de vida y el desarrollo de todos los y las solidarenses.

En este sentido, el Subcomité Sectorial de Salud Municipal, se instala el 04 de abril del año 2023, esto para poder establecer y calendarizar las sesiones consecuentes para poder cumplir con las acciones planteadas del COPLADEMUN.

Por consiguiente, correspondiendo a este programa sectorial, atender lo relativo al Eje 1 “Seguridad y Calidad de Vida para la Población”, el cual hace alusión a las políticas de acción III. Salud,

Para poder llevar a cabo dicho desarrollo es importante que se trabaje en coordinación con las áreas del gobierno municipal involucradas a este programa sectorial, tales como:

- Secretaría de Salud Municipal.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Instituto del Deporte del Municipio de Solidaridad.
- Instituto de la Juventud.
- Instituto de las Mujeres.

Por otra parte, es importante resaltar que dicho Plan se encuentra alineado con las metas y objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (ODS) promulgados el 25 de septiembre del 2015 en el cual 193 líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible, del cual México forma parte.





## MARCO JURÍDICO

A continuación, se hace referencia al conjunto de disposiciones jurídicas, leyes y reglamentos que facultan al Subcomité Sectorial de Salud Municipal para la realización y ejecución del presente programa de desarrollo, las cuales se enuncian de la siguiente manera:

### Ámbito Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de Planeación.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
- Ley General de Desarrollo Social.
- Ley de Asistencia Social.
- Ley del Seguro Social.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.
- Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público.
- Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
- Reglamento de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público
- Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
- Normas Oficiales mexicanas
- Norma mexicana accesibilidad de las personas con discapacidad a espacios construidos de servicio al público especificaciones de seguridad NMX-R-050-SCFI-2006
- Norma Mexicana NMX-R-025-SCFI-2015 en igualdad laboral y no discriminación
- Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA3-2018, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad

### Ámbito Estatal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.
- Ley para Prevenir, Atender y Eliminar la Discriminación en el Estado de Quintana Roo.
- Ley de Asistencia Social para el Estado de Quintana Roo.
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Quintana Roo.
- Ley para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad del Estado de Quintana Roo.
- Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo.
- Ley de los Municipios del Estado de Quintana Roo.





### Ámbito Municipal

- Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo.
- Reglamento de Planeación para el Desarrollo del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo.
- Reglamento Interior del Comité de Planeación para el Desarrollo del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo.
- Reglamento de Participación Ciudadana del Municipio de Solidaridad, Quintana Roo.
- Bando del Buen Gobierno del Municipio de Solidaridad.
- Reglamento del Consejo Consultivo para la Atención e Inclusión de Etnias, Grupos Vulnerables y Personas con Discapacidad del Municipio de Solidaridad.
- El Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Solidaridad del Estado de Quintana Roo.
- Acuerdo publicado el 13 de mayo del 2021 en el periódico oficial del Estado de Quintana Roo por el que se declara al Municipio de Solidaridad Ciudad Amigable con las personas de la diversidad sexual.

### Ámbito Internacional

- Declaración Universal de los Derechos proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III)
- Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo (2 de mayo 2008)
- Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la accesibilidad de las personas con discapacidad a inmuebles federales
- Convención Interamericana para la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores
- Principios de Naciones Unidas para las Personas de Edad
- Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la identidad sexual y la identidad de género.
- Declaración sobre la Eliminación de todas las Formas de Intolerancia y Discriminación Fundada en la Religión o las Convicciones
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
- Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Una oportunidad para América Latina y el Caribe





## DIAGNÓSTICO

En el municipio de Solidaridad hay un total de 333, 800 habitantes (INEGI 2020), y tiene una tasa de crecimiento promedio anual del 6.80% considerándose una de las ciudades con mayor crecimiento a nivel nacional según el Sistema Urbano Nacional, sus asentamientos humanos principales son la cabecera municipal, Playa del Carmen y la alcaldía de Puerto Aventuras, por ser los asentamientos más poblados, sin embargo, el municipio también cuenta con comunidades o colonias rurales en zonas periurbanas y rurales.

El presente diagnóstico de salud de Solidaridad 2023, ha sido realizado con los datos más actuales obtenidos a través de las instancias oficiales, se recaba dicha información con la finalidad de llevar a cabo un análisis exhaustivo e identificar las variables a considerar para la realización de los programas, acciones, eventos, pláticas, talleres, a proyectar en el próximo año. Dichas acciones de gobierno deberán alinearse al Plan Municipal de Desarrollo, Plan Estatal y plan Federal de desarrollo.

Tras la evaluación de los datos se aplican herramientas metodológicas que orientan el camino y determinan la relevancia que deberán darse así como el nivel de priorización.

### AVISA (AÑOS DE VIDA SALUDABLE PERDIDOS)

Para construir una política de Salud acorde a la realidad epidemiológica, es vital identificar las principales causas de pérdida de la salud, que producen muerte prematura, sus estilos de vida y factores que intervienen, estableciendo así estrategias preventivas y de control a impactar en lo detectado.

<b>IIIH</b> Diabetes Mellitus 24.80%	<b>IIIG</b> Insuficiencia Hepática Crónica 6.28%	<b>IIIE</b> Cirrosis hepática alcohólica 3.57%	<b>IIIB</b> VIH/SIDA 3.10%				
<b>IIIC</b> INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 10.71%	<b>IIIM</b> Bepais 5.36%	<b>IIIJ</b> Exposición a calor natural 3.13%	<b>IIIA</b> Tumor Maligno de útero 2.63%	<b>IIIA</b> Enfermedad renal crónica 2.23%			
				<b>II</b> COVID-19 2.23%	<b>IM</b> Enfermedad intraencefálica 2.20%		
<b>IIIF</b> PERSONA LESIONADA EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE VEHÍCULO DE MOTOR NO ESPECIFICADO 8.48%	<b>IIII</b> AGRESIÓN CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO 4.02%	<b>IIIK</b> Hemorragia gastrointestinal 2.23%	<b>IIIB</b> Otras 2.20%	<b>IIID</b> Otras 2.20%	<b>II</b> EPOC 2.20%	<b>IJ</b> Otras	<b>IC</b> Otras





Priorización por el metodo de Hanlon

Padecimiento	Magnitud	Trascendencia			FACTIBILIDAD							PRIORIZACION
		MORT GRAL	MORO GRAL	TOTAL	EFICACIA	P	E	A	R	L	TOTAL	
IRAS	10	24	10	17.0	1.5	1	1	1	1	1	5	202.5
EDAS	10	0	10	5.0	1.5	1	1	1	1	1	5	112.5
DM	10	61	8	34.5	0.5	1	1	1	1	1	5	111.3
HTA	10	10	9	9.5	1	1	1	1	1	1	5	97.5
ACCIDENTES	4	17	6	11.5	1	1	1	1	1	1	5	77.5
VIH	2	44	6	25.0	0.5	1	1	1	1	1	5	67.5
GINVITIS	2	0	10	5.0	1	1	1	1	1	1	5	35.0
OBESIDAD	2	0	9	4.5	1	1	1	1	1	1	5	32.5
GASTRITIS	10	0	8	4.0	1	0	1	0	1	0	2	28.0
TUBERCULOSIS RESPIR	7	3	7	5.0	0.5	1	1	0	1	1	4	24.0
CÁNCER CERVICOUTER	2	6	3	4.5	0.5	1	1	1	1	1	5	16.3
DENGUE	4	3	7	5.0	0.5	1	0	0	1	1	3	13.5
ENFERMEDAD ISQUÉMICA	2	6	5	5.5	0.5	1	1	1	0	0	3	11.3
ASMA	1	6	5	5.5	0.5	1	0	0	0	0	1	3.3
OTITIS MEDIA AGUDA	3	0	6	3.0	0.5	1	0	0	0	0	1	3.0
LEISHMANIASIS	2	0	5	2.5	0.5	1	0	0	0	0	1	2.3
CONJUNTIVITIS	4	0	9	4.5	1.5	0	0	0	0	0	0	0.0
COVID-19	10	5	10	7.5	1	0	0	0	0	0	0	0.0

*[Handwritten signature]*





## Historia

El Municipio de Solidaridad es uno de los 11 municipios que integran el estado mexicano de Quintana Roo y uno de los más jóvenes en el país. Tras años de lucha, cabildeo y tras la iniciativa del Gobernador Mario Villanueva Madrid y del presidente de la Gran Comisión el Diputado Fausto Leonel Villanueva Marrufo, la VII Legislatura del Congreso del Estado de Quintana Roo dieron lectura el 27 de julio al decreto de la creación del octavo municipio de Solidaridad, nombrado así por el Programa Nacional Solidaridad (PRONASOL) del presidente Carlos Salinas de Gortari; entrando en vigencia el 28 de julio de 1993.

Con un total de casas habitadas de 68,630 y aunque actualmente la mayor parte de su población es inmigrante, principalmente de estados del sureste de México, también se calcula, según datos del Instituto Nacional de Migración, que el 12 por ciento de la población es de origen extranjero. Según el INEGI la tasa de crecimiento promedio anual del municipio en el lapso de 2000 a 2010 fue del orden de 9.27%, siendo actualmente considerado en el último censo 2020 de población y vivienda con una población de 333,800 de acuerdo al INEGI

De acuerdo al INEGI los datos poblacionales más actuales en relación al número de habitantes 159.310 habitantes para el 2010 (cifras definitivas INEGI 2010), sin embargo cifras extra oficiales refieren un incremento para el 2018 con un total de 252 087 habitantes. En 2020, la población en Solidaridad fue de 333,800 habitantes (51.1% hombres y 48.9% mujeres). En comparación a 2010, la población en Solidaridad creció un 110%.

## Justificación

El estado de salud de una población es la base y el inicio de la planeación dentro del **proceso administrativo de los servicios de salud**. Los problemas de salud deben ser descritos y analizados en términos de su naturaleza, magnitud, trascendencia, vulnerabilidad e impacto, de tal forma que facilite identificar y jerarquizar las diferentes problemáticas para precisar líneas de acción, actividades, objetivos, metas, asignación y distribución de recursos, elementos imprescindibles en la planeación en salud.

Este documento permite conocer la situación del proceso salud-enfermedad de la población, los daños a la salud y los servicios con los que el Ayuntamiento de Solidaridad, a través de la Secretaría de Salud responde a esta demanda, así como los determinantes de salud ambiental y social que se presentan, descritos mediante indicadores de impacto a la salud, aspectos sociodemográficos y factores físicos y ambientales

## Objetivo General

**Describir** ampliamente el estado de salud y enfermedad de la población de Solidaridad y sus factores determinantes, **analizando** desde una perspectiva en salud pública, con la finalidad de





orientar la respuesta **integral** de las unidades médicas, brigadas, programas y políticas públicas atendiendo los principales problemas de salud en el Municipio.

### Objetivos Específicos

- 1) Describir los indicadores del proceso salud-enfermedad (daños a la salud):
  - a) Morbilidad: Principales causa de morbilidad, comportamiento de morbilidad por edad y sexo.
  - b) Mortalidad: Principales causas de mortalidad general, causas de mortalidad específica, Análisis de tendencias.
- 2) Describir las variables para el desempeño de los servicios de salud (recursos para la salud):
  - a) Estructura: Disponibilidad, Accesibilidad
  - b) Proceso: Uso, Utilización, Productividad, Rendimiento, Calidad
  - c) Resultado: Cobertura, Eficiencia, Efectividad
- 3) Describir los indicadores de factores determinantes para la salud:
  - a) Demográficos: Estructura poblacional y sus tendencias, Estado civil, Escolaridad, Migración, Tasas de Natalidad, Tasas de Mortalidad
  - b) Sociales: Religión, Organización Social, Etnias
  - c) Económicos: Ocupación, Bienes, Ingreso familiar
  - d) Ambientales: Condiciones geográficas, Condiciones de la vivienda
  - e) Culturales: Escuelas, Niveles, Centros recreativos
- 4) Realizar la priorización de los problemas de salud detectados usando el método Hanlon.

### Determinantes sociales y del comportamiento

#### Población

El estado de Quintana Roo tiene una extensión territorial de 44,705 km<sup>2</sup> que corresponde al 2.3% del territorio nacional, cuenta con la mayor tasa de crecimiento media anual del país de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en su censo de 2020.





De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, realizado por el INEGI, Quintana Roo cuenta con 1,857,985 habitantes, de los cuales el 50.4% son hombres y 49.6% son mujeres. Una proporción ligeramente mayor en hombres contrario al resto del país.

Acorde a la información del Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Poblacional de Geografía y Estadística (INEGI), Solidaridad cuenta con 170,476 hombres y 163,324 mujeres, sumando un total de 333, 800 habitantes, que representa el 18% de la población total del estado de Quintana Roo. Dentro de nuestro municipio, existen 3 áreas geoestadísticas con un alto número de personas las cuales son la colonia Luis Donando Colosio con 28,200 personas (8.44%), el Fraccionamiento Villas del Sol con 87,716 personas (26.27%) y la recientemente nombrada Alcaldía de Puerto Aventuras con 22,878 personas (6.85%) la cual el pasado 18 de diciembre de 2021 en la Cuarta Sesión Extraordinaria el Ayuntamiento de Solidaridad aprobó la declaratoria de la categoría de alcaldía para Puerto Aventuras, la cual entró en vigor este 1 de enero de 2022. Por otra parte, es importante señalar, el 61% de la población que radica en el municipio de Solidaridad proviene de otro estado de la República diferente a Quintana Roo, siendo Chiapas, Tabasco, Yucatán, Veracruz y Ciudad de México los estados con mayor número de migrantes al municipio. De igual manera, es importante señalar que el municipio cuenta con un 2.8% de población extrajera lo que representaría un poco más de 9,000 personas de origen extranjero que viven en el municipio siendo Estados Unidos de América, Venezuela, argentina, Guatemala e Italia los países con mayor número de migrantes que radican en Solidaridad. Acorde al Sistema Urbano Nacional 2018, la Tasa de Crecimiento Medio Anual Playa del Carmen se encuentra entre las tres principales ciudades turísticas con mayor crecimiento ocupando el segundo lugar con un 4.35% solo por detrás de San José del Cabo que ocupa el primer lugar con un 5.02%.

El segmento poblacional que abarca casi el 60% se ubica en los rangos de edad de cero a 30 años; la esperanza de vida creció 13 años en el período de 1974 al 2007 de 62.9 a 76.5 años, ocupando Quintana Roo el primer lugar y se proyecta que, para el año 2030, llegue a los 79.6 años. En el mismo período, la tasa de mortalidad descendió de 7.8 a 4.3 por cada mil habitantes, y se proyecta que para el año 2030 descienda a 3.3 por cada mil habitantes (INEGI), es la entidad con el mayor porcentaje de personas entre los 15 y 29 años, casi una de cada tres personas es joven; reflejo de la migración laboral que ocurre en este estado.

**Población total Quintana Roo por grupo quinquenal de edad según sexo, 2020**

Grupo quinquenal de edad	2020		
	Total	Hombres	Mujeres
Total	1 857 985	936 779	921 206





0 a 4 años	147 731	75 158	72 573
5 a 9 años	155 388	78 621	76 767
10 a 14 años	154 281	78 464	75 817
15 a 19 años	147 549	74 516	73 033
20 a 24 años	164 989	83 186	81 803
25 a 29 años	184 447	93 034	91 413
30 a 34 años	175 133	88 048	87 085
35 a 39 años	161 472	81 665	79 807
40 a 44 años	136 731	68 835	67 896
45 a 49 años	117 045	59 554	57 491
50 a 54 años	94 160	47 616	46 544
55 a 59 años	66 985	33 514	33 471
60 a 64 años	49 321	24 175	25 146
65 a 69 años	34 204	16 738	17 466
70 a 74 años	21 678	10 704	10 974
75 a 79 años	12 688	6 268	6 420
80 a 84 años	7 421	3 570	3 851
85 a 89 años	3 775	1 729	2 046
90 a 94 años	1 332	564	768
95 a 99 años	531	253	278
100 años y más	102	66	36
No especificado	21 022	10 501	10 521

Población total Solidaridad por grupo quinquenal de edad según sexo, 2020

2020





Grupo quinquenal de edad	Total	Hombres	Mujeres
Total	322698	164928	157770
0 a 4 años	28704	14508	14196
5 a 9 años	28024	14136	13888
10 a 14 años	25311	12788	12523
15 a 19 años	23044	11599	11445
20 a 24 años	30171	15163	15008
25 a 29 años	39853	20376	19477
30 a 34 años	39326	20104	19222
35 a 39 años	33190	17443	15747
40 a 44 años	24579	12887	11692
45 a 49 años	17773	9584	8189
50 a 54 años	11996	6284	5712
55 a 59 años	7622	3859	3763
60 a 64 años	5465	2579	2886
65 a 69 años	3626	1725	1901
70 a 74 años	2022	984	1038
75 a 79 años	1052	486	566
80 a 84 años	555	260	295
85 a 89 años	385	163	222

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

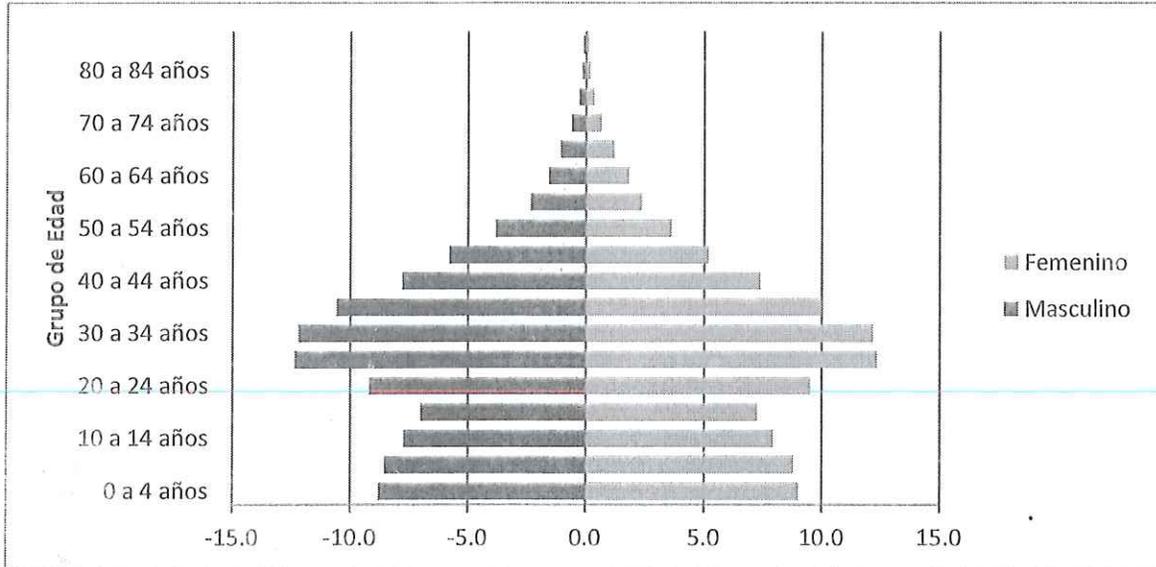
Handwritten signature

Handwritten signature





### Pirámide poblacional de Solidaridad



### Población de Solidaridad. Censo de Población y Vivienda 2020 (INEGI)

Con respecto a los indicadores demográficos, Quintana Roo presenta un comportamiento distinto a los otros estados de la Península de Yucatán: de acuerdo con las proyecciones del CONAPO, Quintana Roo tiene la segunda tasa de natalidad más alta de la península y la tasa de mortalidad más baja, con la mayor esperanza de vida, por otra parte, todavía existen rezagos en educación y en infraestructura escolar. Esta situación establece la necesidad de adecuar el crecimiento de servicios educativos acorde al crecimiento de la población para dar atención a sus necesidades.

### Indicadores demográficos de los estados de la península de Yucatán, 2021

Variable	Nacional	Quintana Roo	Campeche	Yucatán
Nacimientos	2 133 951	29 999	17 803	34 990
Tasa bruta de natalidad	16.55	17.03	17.51	15.32
Tasa bruta de mortalidad	6.14	4.42	5.8	14.35
Tasa global de fecundidad en mujeres de 12 años y más	2.03	1.95	2.09	1.85
Esperanza de vida al nacer	75.35	75.62	74.92	74.84





Fuente: Proyecciones de población 2016-2050 de CONAPO

La densidad poblacional promedio del Estado es de 41.6 habitantes por kilómetro cuadrado (INEGI, 2020), los municipios con mayor concentración por kilómetro cuadrado son: Benito Juárez con 979.4 y Cozumel con 181.6 habitantes. Sin embargo, los municipios de Benito Juárez y Solidaridad son los que concentran el mayor número de habitantes con 911,503 y 333,800 habitantes, respectivamente. Se prevé que entre el año 2007 y 2030 la población urbana aumentará un 85%. La tasa de crecimiento media anual de la entidad es la mayor del país en 2020, con un 3.5%, seguido de Querétaro (2.7%) y Nuevo León (2.3%).

Tasa de crecimiento media anual de la población por entidad federativa, INEGI 2000 a 2020

Entidad federativa	2000	2010	2020
Estados Unidos Mexicanos	1.9	1.4	1.2
Aguascalientes	2.8	2.2	1.9
Baja California	4.2	2.3	1.8
Baja California Sur	3	4	2.3
Campeche	2.6	1.7	1.2
Coahuila de Zaragoza	1.5	1.8	1.4
Colima	2.4	1.8	1.2
Chiapas	2.1	2	1.5
Chihuahua	2.3	1.1	1
Ciudad de México	0.4	0.3	0.4
Durango	0.7	1.2	1.2
Guanajuato	1.6	1.6	1.2
Guerrero	1.6	0.9	0.5
Hidalgo	1.7	1.7	1.5
Jalisco	1.8	1.5	1.3
México	3	1.4	1.2





Michoacán de Ocampo	1.2	0.9	0.9
Morelos	2.7	1.3	1.1
Nayarit	1.1	1.6	1.3
Nuevo León	2.2	1.9	2.3
Oaxaca	1.3	1	0.9
Puebla	2.1	1.3	1.3
Querétaro	3	2.6	2.7
<b>Quintana Roo</b>	<b>6</b>	<b>4.1</b>	<b>3.5</b>
San Luis Potosí	1.4	1.1	0.9
Sinaloa	1.5	0.9	0.9
Sonora	2	1.8	1
Tabasco	2.4	1.7	0.7
Tamaulipas	2.1	1.7	0.8
Tlaxcala	2.4	1.9	1.4
Veracruz de Ignacio de la Llave	1.1	1	0.5
Yucatán	2	1.6	1.8
Zacatecas	0.6	1	0.9

FUENTE: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020

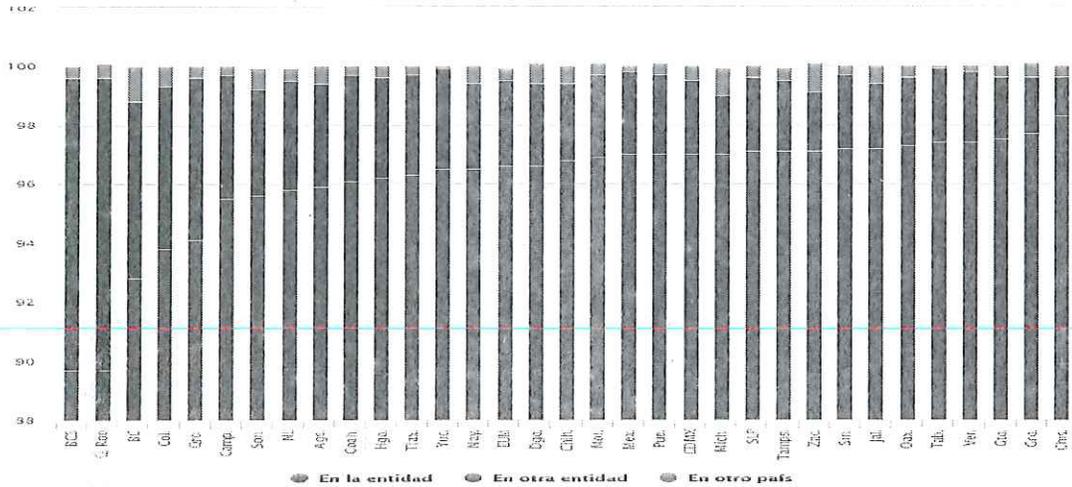
### Migración

Como resultado de la migración de miles de personas de otras entidades y países, en nuestra entidad se encuentran dos de las principales ciudades con mayor crecimiento poblacional del continente americano: Playa del Carmen y Tulum. Esta dinámica migratoria tan vertiginosa ha traído enormes retos, desde la dotación de vivienda con los servicios básicos, ampliar la seguridad, incrementar los servicios de salud, la oferta educativa, la preservación del medio ambiente.





## Distribución de población por sitio de nacimiento por entidad federativa de residencia, 2018



Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018.

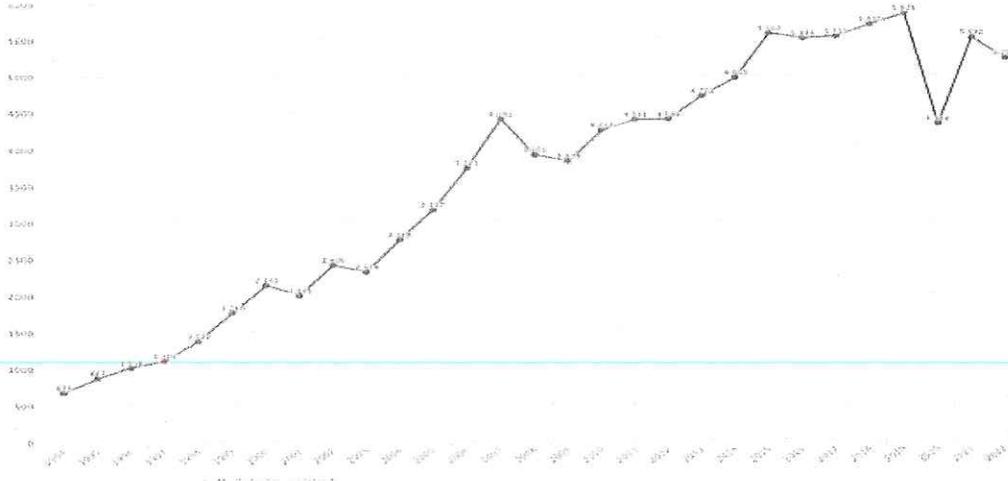
### Natalidad y fecundidad

El entorno social de la entidad es peculiar por su dinámica: en los municipios de mayor crecimiento ubicados en la zona norte del estado donde se concentra el mayor porcentaje de población, se encuentran hogares con pocas o nulas redes familiares que ocasiona riesgos de accidentes en menores que se quedan solos, la carencia de apoyo emocional que repercute en trastornos psicológicos de la población, las jornadas laborales largas y traslados a centros de trabajo que dificultan la adecuada integración familiar y un alto índice de divorcios.





**Tasa de natalidad en Solidaridad.**



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

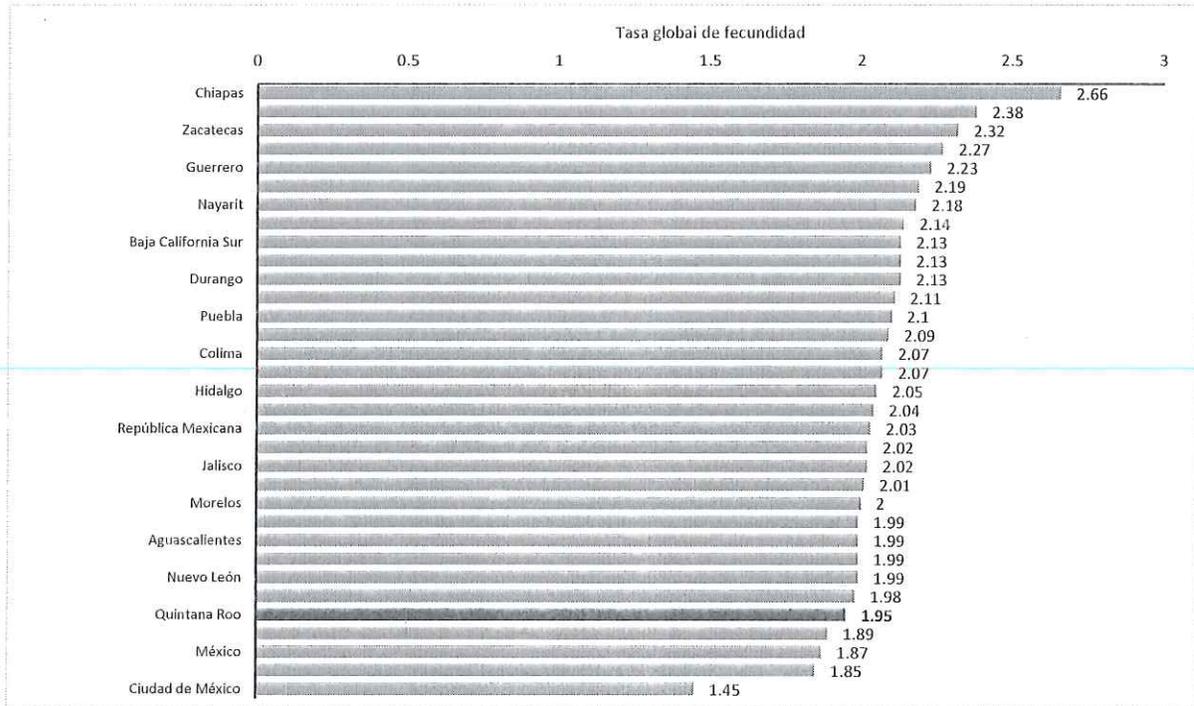
El último registro de nacimientos en el municipio de Solidaridad es del 2022 en el INEGI el cual nos registra un total de 5,207 nacimientos comparado con los 5,492 nacimientos del 2021 se registra una disminución de 6.88%.

Con el número de nacimientos se estima la tasa de natalidad en el municipio de Solidaridad, el cual es de 15.6 por 1,000 habitantes y una tasa de fecundidad de 25.71 por 1,000 habitantes.





### Tasa global de fecundidad por entidad federativa, 2021



Fuente: CONAPO. Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050

La esperanza de vida a nivel estatal es de 75.4 años de acuerdo con información de la CONAPO. Generalmente, las mujeres viven más que los hombres. La tasa de natalidad de la población de Solidaridad es menor a la reportada a nivel estatal.





### Esperanza de vida por entidad federativa, 2019



### Mortalidad

Con base en cifras del INEGI (2021), la esperanza de vida al nacer en Quintana Roo en el año 2020 es de 75.5 años, por encima del promedio nacional de 75.2 años; aunque esta entidad es la que ocupa el décimo lugar entre todas las entidades federativas. La esperanza de vida más alta la registra la Ciudad de México con 76.7 años, seguida por Baja California con 76.1 años y Nuevo León con 76 años.

Cabe destacar que las mujeres en Quintana Roo tienen una esperanza de vida de 78.6, y a nivel nacional 78.1, los hombres 72.6 años a nivel Estatal y 72.4 años a nivel Nacional, una diferencia de 6 años entre hombres y mujeres. A continuación, se muestra la esperanza de vida entre mujeres y hombres a nivel nacional y estatal por género.





Con base en las estadísticas del INEGI, el 81% de los padecimientos en Quintana Roo, corresponden a las infecciones respiratorias de las cuales el 49% (370,418) representa a las infecciones respiratorias agudas; 16.4 % ( 123,889) pertenecen a las infecciones intestinales por otros organismos y las malas definidas; el 10% (75, 116) corresponden a infecciones de vías urinarias; el 2,9% (21, 572) de los casos de gingivitis y la enfermedad periodontal y por último el 2.8% (20,987) se debió a la otitis media aguda. Como se puede observar, casi la mitad de los padecimientos se refiere a infecciones respiratorias agudas. Asimismo, tres de cada cuatro padecimientos (75.5%) está relacionado con infecciones, muchas de las cuales pueden ser prevenidas.

Con respecto a las enfermedades crónicas, en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT), se observa que en el ámbito nacional el 10.5% de la población de 20 años y más ha sido diagnosticada con diabetes (un total de 8.7 millones de personas), de las cuales, a causa de la diabetes, el 43% ha sufrido disminución de la visión y el 5.8% ha perdido la vista; además, el 7.1% ha tenido úlceras en piernas o pies y al 1.6% le han amputado alguna parte del cuerpo. En Quintana Roo, el 7.4% de las personas de 20 años y más ha sido diagnosticada con diabetes (1.2 millones de personas).

Por otro lado, el 18.4% de las personas de 20 años y más (15.2 millones de personas) han sido diagnosticadas con hipertensión, de las cuales 12.3% ha sufrido daños en la retina, 2.6% ha sufrido un infarto del corazón y 1.6% ha sufrido un infarto o embolia cerebral.

En lo que se refiere a las defunciones, se observa que el número de defunciones por todas las causas por cada cien mil habitantes en Solidaridad es consistentemente menor al registrado en Quintana Roo y este, a su vez, consistentemente menor al observado en el ámbito nacional. Como era de esperarse ante la pandemia de COVID 19, el número de defunciones se elevó considerablemente durante 2020 en todos los ámbitos: nacional, estatal y municipal.

Una de las posibles explicaciones de por qué Quintana Roo y Solidaridad registran menos defunciones por cada cien mil habitantes en comparación con el ámbito nacional es la edad de la población. En 2020, el índice de envejecimiento alcanzó 47.7 en el ámbito nacional y apenas 28.7 en Quintana Roo. Este índice considera el número de personas adultas mayores (60 y más años) por cada cien niños y jóvenes (0 a 14 años). (INEGI, 2021).





**Defunciones en Solidaridad en 2022.**

DEFUNCIONES EN SOLIDARIDAD 2022	
Defunciones registradas (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	1,064
Defunciones registradas de menores de un año. Hombres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022 Ba	26
Defunciones registradas. Hombres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	673
Defunciones registradas de menores de un año. Mujeres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	25
Defunciones registradas. Mujeres (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	390
Defunciones registradas. Sexo no especificado (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	1
Defunciones registradas de menores de un año (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	51
Defunciones registradas de menores de un año. Sexo no especificado (Defunciones registradas), Solidaridad, 2022	0

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

De acuerdo con la encuesta de población y vivienda de 2020, existen 204 4949 habitantes de habla indígena en el estado, una discreta mayoría corresponde a hombres. Los dos municipios con mayor número de población de 3 años y más que habla lengua indígena son Benito Juárez con 59 953 personas, seguido de Felipe Carrillo Puerto con 46 239.

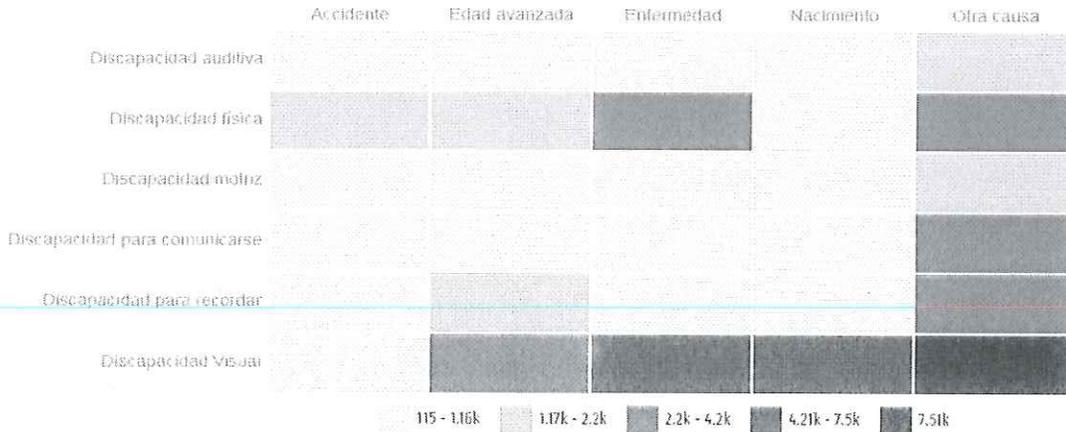
**Discapacidad**

El 3.83% de la población municipal padece de algún tipo de incapacidad. El mayor porcentaje de incapacidad es por causa de enfermedad, seguida por causas de nacimiento y por edad avanzada. En 2020, las principales discapacidades presentes en la población de Solidaridad fueron discapacidad visual (4280) en un 1.28% del total de la población, discapacidad física (3140) que corresponde al 1% de la población y discapacidad para comunicar (1686).



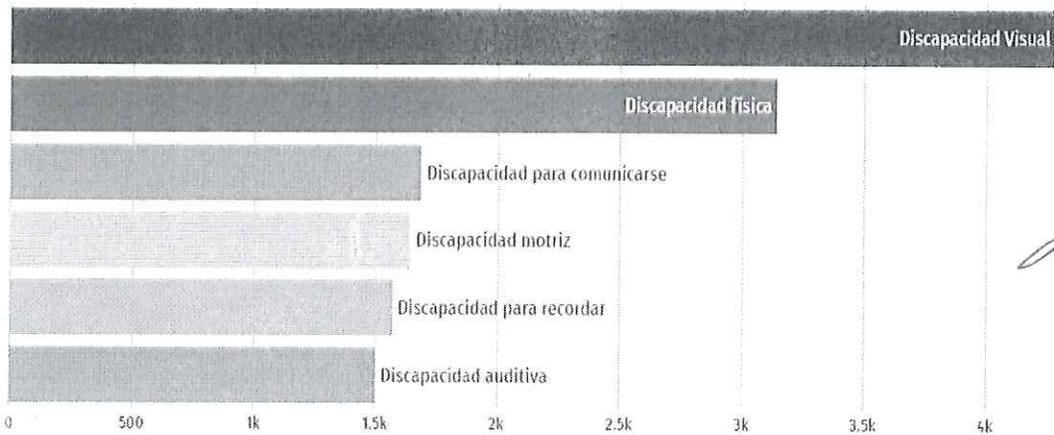


Causas u orígenes de las discapacidades presentes en la población



[datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true](https://datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true)

Discapacidades por tipo de actividad cotidiana en la población de Solidaridad



[datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true](https://datamexico.org/es/profile/geo/solidaridad?redirect=true)

**DISCAPACIDAD**

Personas que realizan con mucha dificultad o no pueden hacer al menos una de las siguientes actividades: ver, aun usando lentes; oír, aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o

8368	7444	689	146	6	5	*	6
------	------	-----	-----	---	---	---	---





concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse.								
Personas que tiene mucha dificultad o no pueden caminar, subir o bajar.	3140	2783	266	48	4	3	*	3
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden ver, aun cuando usen lentes.	4280	3813	343	87	3	2	*	2
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden hablar o comunicarse.	1686	1523	136	15	4	1	*	1
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden oír, aun usando aparato auditivo.	1500	1336	118	29	2	1	*	1
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden bañarse, vestirse o comer.	1643	1470	144	14	5	1	*	0
Personas que tienen mucha dificultad o no pueden recordar o concentrarse.	1571	1407	133	21	4	0	*	1
Personas que realizan con poca dificultad al menos una de las siguientes actividades: ver, aun usando lentes; oír, aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse.	21924	19797	1655	172	30	9	*	31
Personas que tienen poca dificultad para caminar, subir o bajar.	4684	4153	399	27	24	3	*	11
Personas que tienen poca dificultad para ver, aun usando lentes.	14693	13429	988	118	8	2	*	14
Personas que tienen poca dificultad para hablar o comunicarse.	1672	1453	178	4	13	2	*	0
Personas que tienen poca dificultad para oír, aun usando aparato auditivo.	3085	2776	227	22	4	1	*	7
Personas que tienen poca dificultad para bañarse, vestirse o comer.	924	836	62	4	2	5	*	0
Personas que tienen poca dificultad para recordar o concentrarse.	3182	2748	338	36	1	3	*	8
Personas con algún problema o condición mental, como las relacionadas con el trastorno de la conciencia, retraso mental y las alteraciones de la conducta del individuo con otras personas en su entorno social. Incluye a la población que declaró realizar actividades cotidianas con mucha dificultad o no poder hacerlas o las hace con poca dificultad.	2826	2511	258	22	2	4	*	4





Personas que no tienen dificultad para realizar alguna actividad cotidiana como: ver, aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse, ni tampoco tiene algún problema o condición mental.	29010 6	26453 4	20333	1438	48 6	42 8	*	60 8
---	------------	------------	-------	------	---------	---------	---	---------

Este es el total de discapacidades consideradas de acuerdo con Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

### Factores Culturales

#### Tabaquismo

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, En México la prevalencia de tabaquismo en adolescentes mexicanos fue de 4.9% (3.0% en mujeres y en hombres, de 6.7%), en el caso de Quintana Roo, esta prevalencia fue del 4.6% (3.3% en mujeres y 5.9% en hombres), por lo que los resultados son similares a lo encontrado a nivel nacional. A nivel nacional, El 17.6% de la población nacional de 12 años se considera fumador actual (6.4% diariamente y el 11.1%, ocasionalmente); por sexo, esta prevalencia fue de 8.7% en mujeres y de 27.1% en hombres; mientras que en Quintana Roo la prevalencia general fue de 16.6% (4.0% fumador diario y 12.6%, ocasional) y por sexo fue de 9.1% en mujeres y de 23.8% en hombres.

#### Alcoholismo

En México, el 51.4% de los mexicanos de 12 años y más ha consumido alcohol en el último año (80.1% y 62.6% para hombres y mujeres, respectivamente) y el 35.9% lo consumió en el último mes. El consumo diario o consuetudinario pasó de 0.8% a 2.9% entre 2011 a 2019 y el 2.2% de la población total refirió presentar dependencia al alcohol (3.9% en hombres y el 0.6% en mujeres). En Quintana Roo, el 3.8% de la población refirió consumo diario de alcohol y el 11.9%, consuetudinario y es uno de los estados con mayor prevalencia de consumo excesivo de alcohol.

#### Otras adicciones

Quintana Roo ocupó el primer lugar en la incidencia acumulada de consumo de cualquier tipo de droga en la población de 12 a 65 años, con un 15.5% (nacional de 10.3%). El consumo de drogas ilegales fue la más frecuente (14.9%). Los hombres tuvieron un mayor consumo de drogas (23.3%) comparado con las mujeres (7.5%). Entre las drogas ilegales, la más frecuente fue la marihuana (13.8%), seguido de la cocaína (5.8%).





**Recursos para la salud**

**Estructura.**

**Servicios de Salud en Solidaridad**

SERVICIOS DE SALUD								
Localidades	Total del Municipio	Playa del Carmen	Puerto Aventuras	Nuevo Noh-Bec	El Sauc	Monte Sinahí	Cárcel Pública	Localidades de menos de 200 habitantes
Total de personas que no están afiliadas a servicios médicos en ninguna institución pública o privada	91909	83516	6124	536	206	160	*	459
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en alguna institución de salud pública o privada como: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE estatal), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la	230165	209763	16701	1231	316	283	*	189





Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR), el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) o en otra.								
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).	168949	15511 1	12486	442	115	70	*	71
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	6570	6375	158	3	0	12	*	2
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en los institutos de seguridad social de los estados (ISSSTE, ISSSEMy M, ISSSTEZAC, ISSSPEA o ISSSTESON).	436	407	28	0	0	0	*	0
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en Petróleos Mexicanos	304	275	29	0	0	0	*	0

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right side of the page]*





(PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) o la Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR).								
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en la Secretaría de Salud, mediante en el Instituto de Salud para el Bienestar.	46883	41332	3404	781	198	204	*	89
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) BIENESTAR	1714	1622	31	7	2	2	*	12
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en instituciones de salud privadas.	7171	6388	677	6	1	1	*	9
Total de personas que están afiliadas a servicios médicos en cualquier otra institución de salud pública o privada.	955	881	42	0	1	0	*	8

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*





Al inicio de la presente administración se contabilizaron Centros de atención primaria en salud del Ayuntamiento, Unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad Social para Trabajadores del Estado, con presencia estatal con centros de salud urbanos, y hospital, donde se atiende a personas sin seguridad social bajo la dirección de INSABI.

**Cantidad de Unidades de Primero y Segundo nivel en Solidaridad 2022**

Número de Unidades de primer Nivel: 18	
Número de Centros de Salud Estatales:	2
Número de Centros de Salud Municipales:	6
Número de Dispensarios Médicos Municipales	1
Número de UMF IMSS:	1
Número de UMF ISSSTE:	1
Número de Consultorios dentro de seguridad pública:	1
Número de Consultorios dentro de centro de reclusión:	1
Número de Consultorios médicos de DIF especializados:	2
Cruz Roja Mexicana	1
Número de Unidades de Segundo Nivel: 08	
Número Total de Camas Censables Disponibles:	239
Número de Hospitales Públicos:	2
Número de Hospitales Privados:	9
Unidad de hemodiálisis Privadas:	1
Número de ambulancias: 28	
Públicas	3
Privadas	20
Bomberos	3
Cruz Roja Mexicana	2

**CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD (CAPS)**

Se ha buscado lograr que los centros de atención primaria en salud a cargo del municipio puedan otorgar una atención integral e integradora, donde los pacientes se coloquen al centro de la prioridad del personal de salud, por lo que se les ofrece servicios complementarios que se interrelacionan de atención médica, psicológica, nutricional, odontológica y de prevención por enfermería, el cual se tenga las 24 hrs cercana a la población en la mayor cantidad de puntos





posibles, buscando consolidar este tema se han hecho grandes esfuerzos ajustando el personal de salud.

Hoy en día los horarios de atención de los centros de atención integral municipal de acuerdo con su capacidad son los siguientes:

**Horarios de Atención de los CAPS (Centros de Atención Primaria en Salud)**

HORARIOS DE ATENCIÓN	CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (CAPS)								
	PUERTO AVENTURAS	VILLAS DEL SOL	COLOSIO	28 DE JULIO	PETEN	SEGURIDAD PÚBLICA	CENTRO DE RETENCIÓN	JACINTO KANEK	NICTE HA
TURNOS MATUTINOS: 7:00 a 14:00 hrs	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, O, E, P, N.	M, E.	M, O, E	M, E, P, N	P
TURNOS VESPERTINOS 14:00 a 21:00 hrs	M, O, E	M, O, E	M, O, E	M, O, E	M, E.	M, E.	M, E.		P
FINES DE SEMANA 8:00 a 20:00 hrs	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.	M, E.		P
TURNOS NOCTURNOS: 20:00 a 8:00hrs	M, E.	M, E.	M, E.			M, E.	M, E.		

M = medicina, N= nutrición, P= psicología, O= odontología, E= enfermería

Se tienen servicios itinerantes de especialidades en Pediatría, Ginecología, Medicina Interna, Traumatología, Neurología, Psiquiatría.

Las unidades médicas distribuyen medicamentos de compra realizada por Ayuntamiento, así como los proporcionados por la Secretaría de Salud Estatal a través de la Jurisdicción Sanitaria No 2. La viabilidad Médica Municipal, 28 de julio, realiza el almacenamiento y distribución de medicamentos al resto de las unidades médicas, en las cuales llevan controles sobre las existencias, registro y almacenamiento de medicamentos y material de curación.

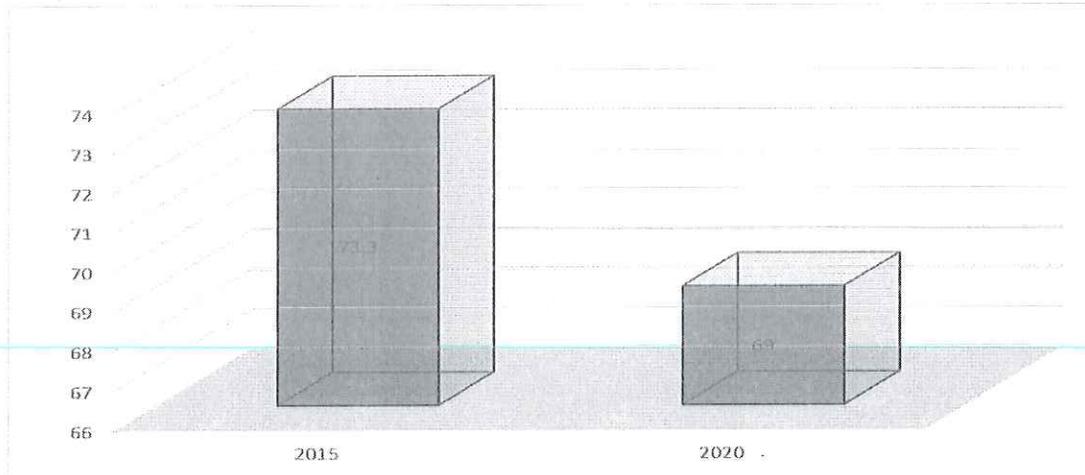
**Población afiliada a servicios de salud según institución**

El Censo Nacional de Población y Vivienda de 2020 (INEGI,2020) levantado por INEGI, muestra que el porcentaje de personas afiliadas a servicios de salud en el Municipio de Solidaridad en 2020 fue de 69%, se ubicó por debajo del porcentaje que se tenía registrado en 2015, de 76.3%. Actualmente 3 de cada 10 personas en Solidaridad no tiene acceso a servicios de salud. Esta caída puede explicarse, en parte, debido al aumento temporal en el desempleo durante 2020 provocado por el SARS-COVID 19. No obstante, es preocupante. Este porcentaje es significativamente menor al observado en el ámbito nacional en 2020 que ascendió a 73.5%.





### Porcentaje de habitantes afiliados a algún tipo de servicios de salud



Fuente: Elaboración propia con datos estadísticos del INEGI

### Porcentaje de personas que se encuentran afiliadas, no afiliadas y sin especificar



Fuente: Elaboración propia con datos estadísticos del INEGI

Como complemento de la descripción anterior del porcentaje de población afiliada en el municipio, en la gráfica anterior se muestra que el 69% de la población total se encuentra afiliado a algún servicio de salud (IMMS, ISSSTE estatal, Pemex, defensa o marina, IMSS bienestar, Institución privada, otra institución) mientras que el 27% de la población no se encuentra afiliada a ningún tipo de servicio de salud y el otro 4% está sin especificar.





**Derechohabiencia en Solidaridad 2020.**

DERECHOHABIENCIA EN SOLIDARIDAD	
Población derechohabiente a servicios de salud (Número de personas), Estados Unidos Mexicanos, 2020	92,582,812
Porcentaje de la población derechohabiente en el Seguro popular (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	35.5
Porcentaje de la población derechohabiente en PEMEX, SDN o SM (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	1.3
Porcentaje de la población usuaria de servicios de salud en instituciones de servicios médicos privados (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	2.8
Porcentaje de la población derechohabiente en el IMSS (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	51
Porcentaje de la población derechohabiente en el ISSSTE (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	8.8
Porcentaje de población afiliada a otra institución (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	1.2
Porcentaje de población afiliada a servicios de salud (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	73.5
Porcentaje de la población derechohabiente en Instituto de Salud para el Bienestar (IMSS-PROSPERA o IMSS-BIENESTAR) (Porcentaje), Estados Unidos Mexicanos, 2020	1

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

**Recursos Humanos**

**Enfermeras y Médicos por Unidad Médica en Solidaridad 2022.**

INSTITUCIONES	RECURSOS HUMANOS	
	ENFERMERAS	MEDICOS
UMF NUM. 11 IMSS	32	42





CENTRO DE SALUD EJIDO	7	5
CENTRO DE SALUD ZAZIL-HA	7	6
H.G.PLAYA DEL CARMEN	364	158
HGZ NUM 18 IMSS	305	125
ISSSTE	6	4
CRUZ ROJA	10	7
CENTROS DE SALUD MUNICIPALES	52	55
Totales	833	402

Solidaridad encabeza el índice de crecimiento en el país, con un 7.9% de su crecimiento poblacional, y este no es directamente proporcional con el desarrollo y crecimiento en salud, ya que se ha visto rebasado y no corresponde a las necesidades que demanda la ciudadanía y el sector turístico que acude a nuestra localidad. La infraestructura de servicios de salud existente no corresponde a las demandas de la población. Y a pesar de que estamos dentro del nivel de personal de salud que la OMS para considerar que están cubiertas estas, los indicadores consideran al menos 23 miembros del personal de salud por cada 10 000 habitantes, presentando por la OMS.

Otra realidad es que carecemos de la cantidad de unidades suficientes para poder atender al 100% de la población sin derechohabencia, con lo que dejamos lejos nuestra participación en el eje de la OMS de cobertura universal de servicios de salud, al tener más de 100 colonias de acuerdo con el registro de códigos postales de la entidad. Siendo 7 centros de salud abiertos a la población sin cobertura de derechohabencia con más de 10 colonias por cada uno, lo que no permite un alcance en la atención de salud en las medidas preventivas ni en los controles epidemiológicos, que traspasado en la cantidad de médicos con los que se cuenta de estas unidades que nos da 73 médicos que incluye a los médicos que atienden en seguridad pública y el centro de retención municipal, por lo que equivale a tener solo 5 de ellos atendiendo a la población abierta y al menos 1 centro de salud por cada 35'000 habitantes que no cuentan con derechohabencia.

Sin embargo, no cumplimos con la recomendación de la OMS de 1 médico de contacto para primer nivel por cada 1000 habitantes, ya que nuestro índice de estos 119 médicos en una población de más de 330 mil habitantes, con un índice de 0.36 médicos por cada mil habitantes. Y a su vez mucho más bajo del nivel estatal que estaba reportado en 0.59, sin llegar si quiera a la media nacional que es de 0.46 y lejos de la realidad de Colima y Chihuahua que están en 0.96.





**Daños a la Salud**

**Motivos de consulta**

MORBILIDAD TOTAL EN EL MUNICIPIO DE SOLIDARIDAD	
Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	35765
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	10167
Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	7812
COVID-19(U07.1-U07.2)	7417
Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	3437
Dengue no grave(A97.0, A97.9)	2687
Conjuntivitis(H10)	2330
Obesidad(E66)	2254
Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	1422
Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	1186
Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	1095
Dengue con signos de alarma(A97.1)	711
Vulvovaginitis(N76)	688
Hipertensión arterial(I10-I15)	523
Diabetes mellitus tipo 2(E11-E14)	405
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio(O10-O16)	335
Infección asociada a la atención de la salud(S/C)	279
Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana(B20-B24, Z21)	268
Quemaduras(T20-T32)	254
Insuficiencia venosa periférica(I87.2)	241

Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Dentro de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica se encuentran COVID-19, dengue no grave, accidentes de transporte en vehículos con motor, dengue con signos de alarma, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, diabetes e hipertensión, guarda relación con lo redactado anteriormente con base en las curvas epidémicas registradas de dichas enfermedades.

A continuación, se exponen las 10 primeras causas de morbilidad por grupo etario.





1 a 4 años	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 44
Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	COVID-19(U07.1-U07.2)
COVID-19(U07.1-U07.2)	COVID-19(U07.1-U07.2)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)
Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	COVID-19(U07.1-U07.2)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)
Conjuntivitis(H10)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Conjuntivitis(H10)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)
Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Conjuntivitis(H10)	COVID-19(U07.1-U07.2)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)
Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Conjuntivitis(H10)	Obesidad(E66)
Otras helmintiasis(B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 EXCEPTO B73 y B75)	Dengue con signos de alarma(A97.1)	Dengue con signos de alarma(A97.1)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Conjuntivitis(H10)
Varicela(B01)	Asma(J45, J46)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Otitis media aguda(H65.0-H65.1)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)
Desnutrición leve(E44.1)	Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	Obesidad(E66)	Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2, SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica

En las primeras 5 causas de morbilidad más frecuentes del grupo etario de 1 a 14 años se encuentran las infecciones respiratorias, infecciones intestinales, COVID-19, otitis media aguda y conjuntivitis; sin embargo, a partir de los 14 años de edad la tercera causa de morbilidad más frecuente fue infección de vías urinarias y conjuntivitis deja de ser parte de las 5 causas más frecuentes de morbilidad a partir de los 15 años en adelante.





45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y más
Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)	Infecciones respiratorias agudas(J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0)
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)
Infección de vías urinarias(N30, N34, N39.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas(A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0)
COVID-19(U07.1-U07.2)	COVID-19(U07.1-U07.2)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)
Obesidad(E66)	Obesidad(E66)	COVID-19(U07.1-U07.2)	COVID-19(U07.1-U07.2)
Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Gingivitis y enfermedad periodontal(K05)	Obesidad(E66)	Hiperplasia de la próstata(N40)
Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Conjuntivitis(H10)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Obesidad(E66)
Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Dengue no grave(A97.0, A97.9)	Conjuntivitis(H10)	Hipertensión arterial(I10-I15)
Conjuntivitis(H10)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Conjuntivitis(H10)
Accidentes de transporte en vehículos con motor(V20-V29, V40-V79)	Hipertensión arterial(I10-I15)	Diabetes mellitus tipo 2(E11-E14)	Úlceras, gastritis y duodenitis(K25-K29)

Fuente: Jurisdicción Sanitaria Número 2, SUIVE sistema Único de información para la Vigilancia Epidemiológica.

Las causas más frecuentes de morbilidad en el grupo etario de 45 años y más se pueden observar las infecciones respiratorias, infecciones intestinales, infecciones de vías urinarias, COVID-19 y obesidad; sin embargo, a partir de los 60 años la COVID-19 deja de ser de los primeras 5 causas de morbilidad para ser remplazada por gingivitis y enfermedad periodontal.

#### Padecimientos transmisibles de interés epidemiológico Mpox

La viruela del mono, una enfermedad zoonótica causada por un ortopoxvirus da como resultado una enfermedad similar a la viruela en los humanos. Dado que la viruela del simio en humanos se diagnosticó inicialmente en 1970 en la República Democrática del Congo (RDC), se ha extendido a otras regiones de África (principalmente occidental y central), y en los últimos años han surgido casos fuera de África.





El brote de viruela del simio en varios países de 2022 en humanos ha traído nuevas adversidades de salud pública además de la pandemia actual de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La enfermedad se ha propagado a 104 países en seis continentes del mundo, con la mayor carga en América del Norte y Europa.

El agente etiológico, el virus de la viruela del simio (MPXV), se conoce desde 1959 después del aislamiento de monos infectados, y se ha informado virulencia entre humanos desde la década de 1970, principalmente en países endémicos de África occidental y central. Sin embargo, la enfermedad ha resurgido en 2022 a un ritmo sin precedentes, con especial preocupación por su transmisibilidad de persona a persona y su propagación comunitaria en regiones no endémicas

Desde el 1 de enero de 2022, se han notificado casos de mpox en 111 países, territorios y áreas en las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al 6 de junio de 2023, a nivel mundial se han reportado 87,858 casos confirmados\* y 141 defunciones.

**Casos confirmados de Mpox en la región de las américas, 2022 a 2023.**

Países/territorios	Casos totales	Defunciones totales	Casos totales por 1M	Casos - SE21	Casos - SE20	% variación
Estados Unidos de América		42	91.4	31	6	416.7
Brasil	10 918	16	51.5	0	12	-100.0
Colombia	4 090	0	80.4	0	0	-
México	4 020	29	31.2	0	7	-100.0
Perú	3 800	20	115.2	0	0	-
Canadá	1 496	0	39.6	12	0	-
Chile	1 441	2	75.4	0	0	-
Argentina	1 129	2	25.0	0	0	-
Ecuador	533	3	30.2	0	0	-
Guatemala	405	1	22.0	0	0	-
Bolivia (Estado Plurinacional de)	265	0	22.7	0	0	-
Panamá	235	1	54.5	0	2	-100.0
Costa Rica	223	0	43.8	0	0	-
Puerto Rico	211	0	73.8	0	0	-
Paraguay	125	0	17.5	0	0	-
El Salvador	104	0	16.0	0	0	-
República Dominicana	52	0	4.8	0	0	-
Honduras	44	0	4.4	0	0	-
Jamaica	21	0	7.1	0	0	-
Uruguay	19	0	5.5	0	0	-
Venezuela (República Bolivariana de)	12	0	0.4	0	0	-
Cuba	8	1	0.7	0	0	-
Martinica	7	0	18.7	0	0	-
Aruba	3	0	28.1	0	0	-
Curazao	3	0	18.3	0	0	-
Bahamas	2	0	5.1	0	0	-
Guyana	2	0	2.5	0	0	-
Bermuda	1	0	16.1	0	0	-
Barbados	1	0	3.5	0	0	-
Guadalupe	1	0	2.5	0	0	-
San Martín	1	0	25.9	0	0	-

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS]. (2023).

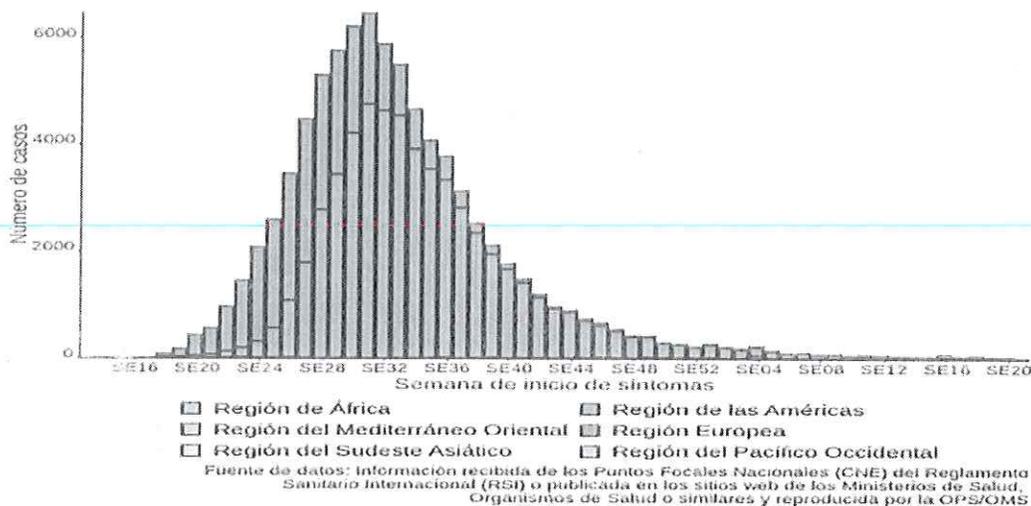
Con referencia a los países de la Región de las Américas, diez han registrado defunciones; la tasa de letalidad para dichos países es: Cuba 12.5, México 0.72, Ecuador 0.56, Perú 0.53, Panamá 0.43, Guatemala 0.25, Argentina 0.18, Brasil 0.15, Estados Unidos de América 0.14 y Chile 0.14.





Como se observa en la curva epidémica internacional, la epidemia global va en una franca tendencia a la reducción en la presentación de casos nuevos, asimismo, la letalidad se mantiene por debajo del uno por ciento.

**Curva epidémica global de casos de Mpox hasta la semana epidemiológica 22 de 2023.**



Fuente: DGE Dirección General de Epidemiología

Con corte al 31 de mayo, se han identificado 6,864 casos que cumplen con la definición operacional de caso probable, de los cuales 4,021 son confirmados, con resultado positivo por alguno de los laboratorios que cuentan con competencia técnica avalada por el InDRE. En los últimos 16 días de vigilancia se han identificado un total de 52 casos probables y 3 confirmados, por lo que la tendencia de la curva epidémica en México sigue a la que se presenta a nivel global con una reducción en la velocidad de la transmisión y en la presentación del número de casos.

Se han identificado 30 defunciones (29 hombres y una mujer) en personas que durante la atención médica se identificaron con lesiones compatibles con mpox y que posterior a su estudio por laboratorio resultaron confirmadas.





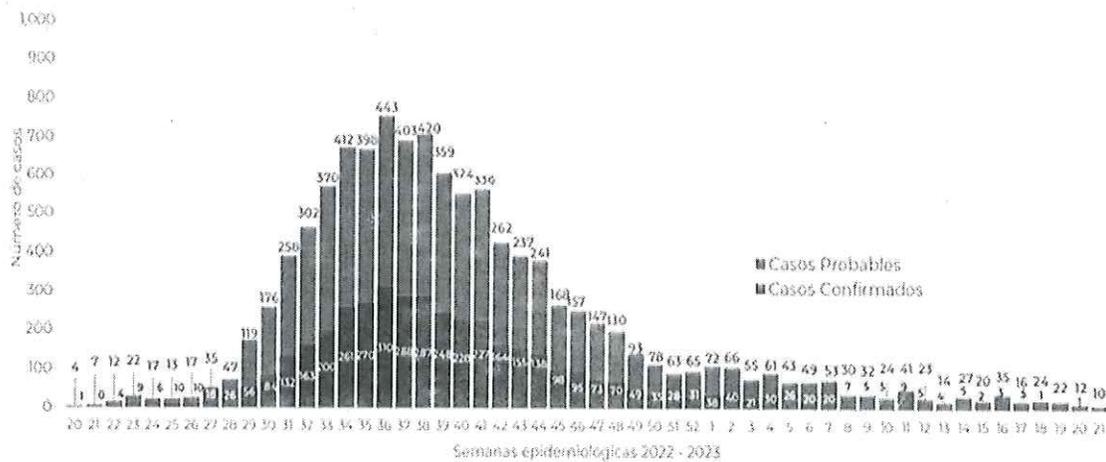
### Distribución por Entidad Federativa de los casos confirmados a mpox según situación actual, al 31 de mayo del 2023, México

Entidad	Casos Confirmados	Tasa de Incidencia*	Situación Actual de Salud			
			Ambulatorios	Hospita- lizados**	Alta	Defunción
Ciudad de México	2,081	23.20	1,703	25	341	12
Quintana Roo	247	13.45	4	0	239	4

Fuente: DGE Dirección General de Epidemiología.

El estado de Quintana Roo fue el segundo estado de la República Mexicana con la mayor tasa de incidencia de casos notificados con mpox con una tasa de 13.45 por 100,000 habitantes. De los 2,081 casos confirmados, 1,703 casos fueron ambulatorios y 25 hospitalizados. Cabe destacar que hasta la semana epidemiológica 45 de 2023 no se han registrado más casos de mpox en Quintana Roo.

### Curva epidémica de Mpox por semana epidemiológica según la fecha de inicio de signos y síntomas



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DVEET/Sistema de vigilancia epidemiológica de Mpox.

Dentro de las características del exantema cabe destacar que se ha presentado con pápula, vesícula, mácula, pústula y costra, tal como se presenta el exantema de la varicela por lo que el antecedente de haber padecido de varicela y presentar de nuevo el exantema elevaba la probabilidad del diagnóstico, así como las comorbilidades de los pacientes, que como se puede observar el 61.8% presentaba infección por VIH al momento del diagnóstico. Las áreas más





afectadas fueron miembros inferiores, cara y genitales. Los signos y síntomas al diagnóstico más frecuentes fueron fiebre, cefalea, mialgias y artralgias.

### COVID-19

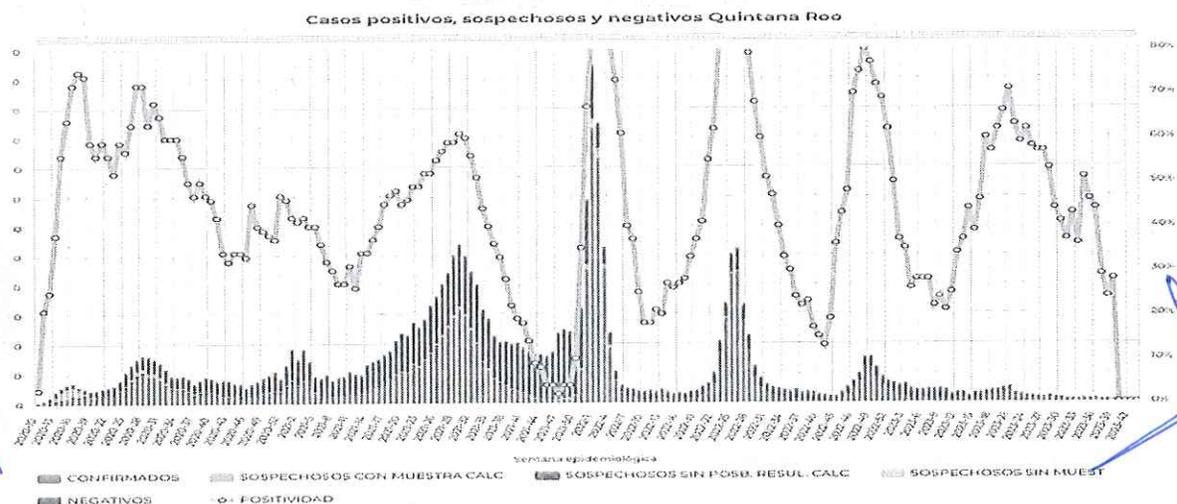
La Organización Mundial de la Salud acogió la recomendación del Comité de Emergencia de declarar el fin de la emergencia de salud pública de emergencia internacional por la COVID-19.

El anuncio fue hecho por el doctor Tedros Adhanom Gebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud, OMS. “Ayer, el Comité de Emergencias se reunió por decimoquinta vez y me recomendó que declarara el fin de la emergencia de salud pública de importancia internacional. He aceptado ese consejo. Por lo tanto, declaro con gran esperanza el fin de COVID-19 como emergencia sanitaria internacional”, declaró este 5 de mayo de 2023.

Sin embargo, el máximo responsable de velar por la salud pública mundial advirtió que “esto no significa que COVID-19 haya dejado de ser una amenaza para la salud mundial”. La COVID-19 sigue siendo una prioridad de salud pública global.

En la curva epidemiológica de Quintana Roo se puede observar que la última ola de COVID-19 registrada para la semana epidemiológica 15 de 2023 con pico máximo para la semana epidemiológica 22 con descenso sostenido y sin presentar otro pico hasta la semana epidemiológica 45, refleja la decisión tomada por el director general de la OMS.

### Casos positivos, sospechosos y negativos en Quintana Roo.



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiología

Hasta el momento en el municipio de Solidaridad, tenemos una incidencia acumulada de 22,115 casos confirmados, 558 defunciones, 20,485 recuperados y 13 casos activos. Con un predominio





inclinado levemente a hombres con 50.87% y mujeres con 49.13%. Solamente se ha registrado un 7.25% de hospitalizados.

**Información General sobre COVID-19 en Solidaridad, hasta la semana epidemiológica 26 de 2023.**

Solidaridad, Quintana Roo (Confirmados)

Fuente: DGE



Las vistas y series temporales consideran el lugar de residencia de los casos reportados



S

Fuente: DGE Dirección General de Epidemiología.

Con respecto a los demás municipios, el municipio de Solidaridad fue el segundo municipio que registró un mayor número de casos acumulados con 22,115 casos, solo después del municipio de Benito Juárez que tuvo 72,328 casos

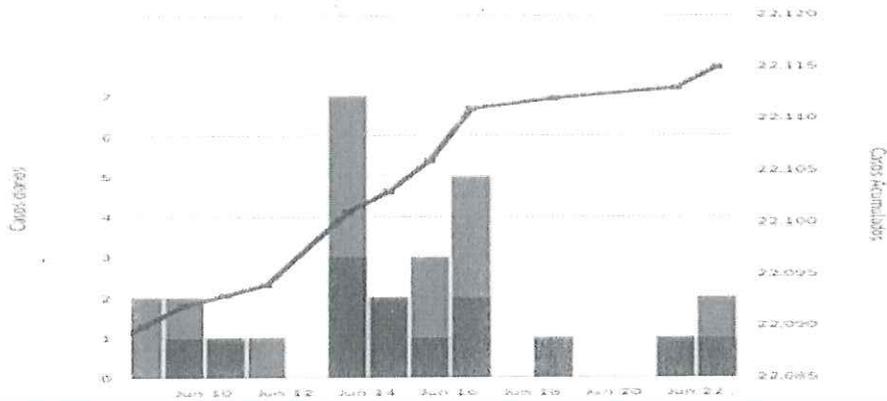
Incidencia acumulada en Quintana Roo 2023.



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiología.

Acumulado de confirmados por fecha, Solidaridad 2023.

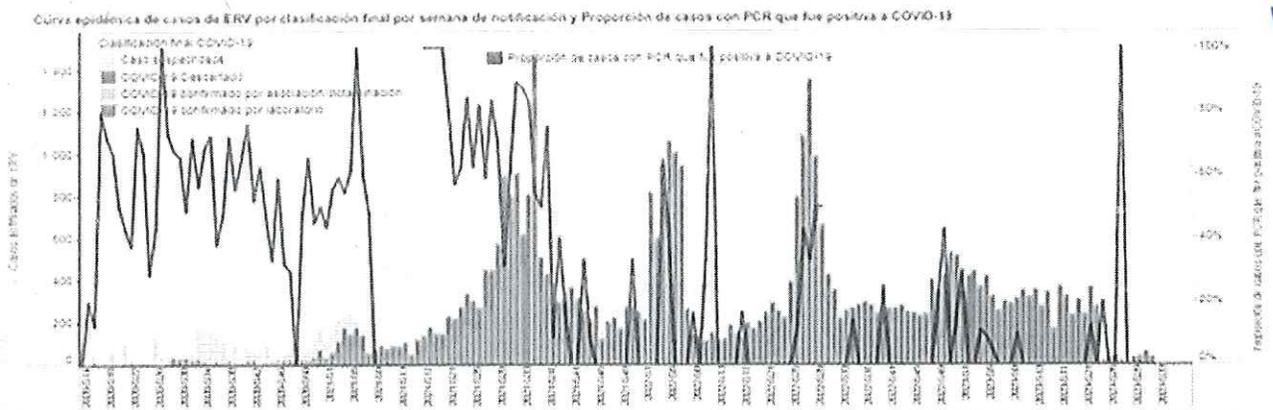




Fuente: DGE Dirección General de Epidemiología.

En la curva epidémica de Solidaridad se puede observar similitud en la disminución de la incidencia de casos a partir de la semana epidemiológica número 20 con un descenso sostenido hasta la semana epidemiológica 45, lo que indica el fin de la pandemia al tener más de dos semanas de incubación sin casos confirmados; sin embargo se tiene que mantener la vigilancia como comenta el director de la OMS, Tedros Adhanom Gebreyesus.

### Curva epidémica de casos de COVID-19 en Solidaridad.



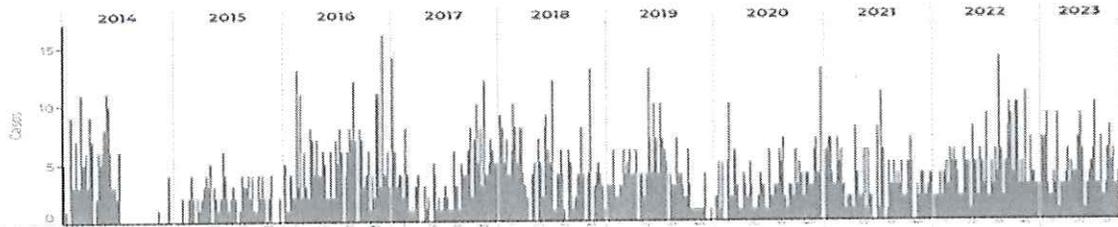
### Enfermedades Transmitidas por Vector

En Quintana Roo hasta la semana epidemiológica 45 se registraron 2,136 casos confirmados de dengue no grave (DNG), 1,1943 casos de dengue con signos de alarma (DCSA) y 142 casos con dengue grave (DG), sumando un total de 4, 221 casos. Lo que nos da una tasa de incidencia de 116.35 casos no grave por 100,000 habitantes, 105.84 casos de dengue con signos de alarma y 7.74 casos de dengue grave.





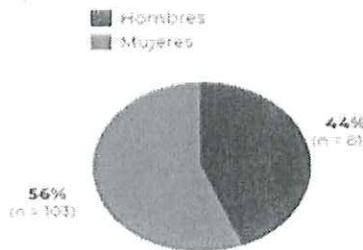
### Casos de diabetes en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la vigilancia Epidemiológica.

La mayoría de los casos de diabetes en Solidaridad se registró en hombres con 56% y en mujeres con 44%.

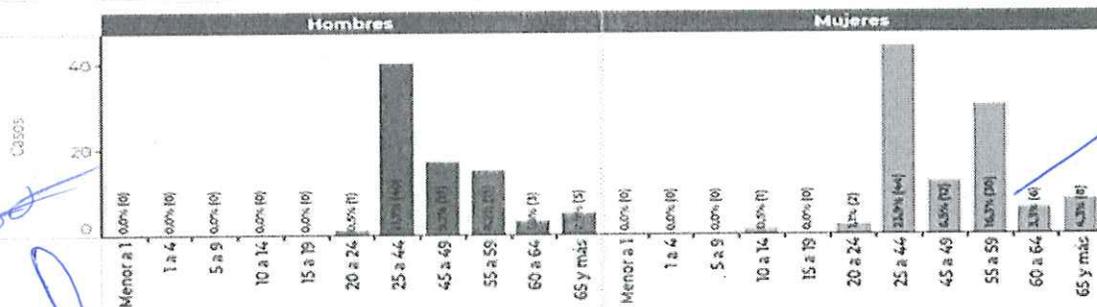
### Distribución por sexo de diabetes en Solidaridad 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por diabetes en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo fueron más afectadas las mujeres que los hombres

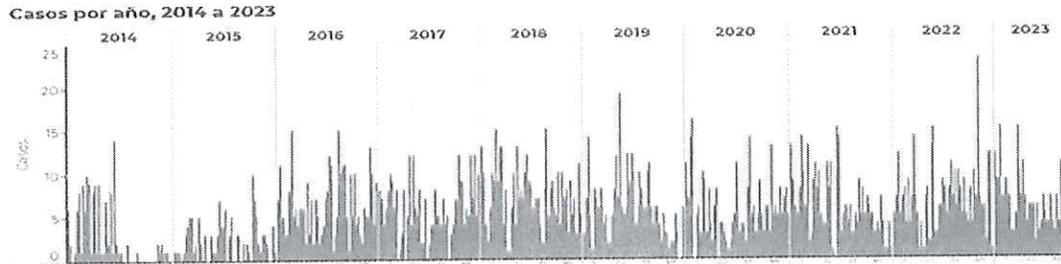
### Incidencia acumulada de casos de diabetes con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica.



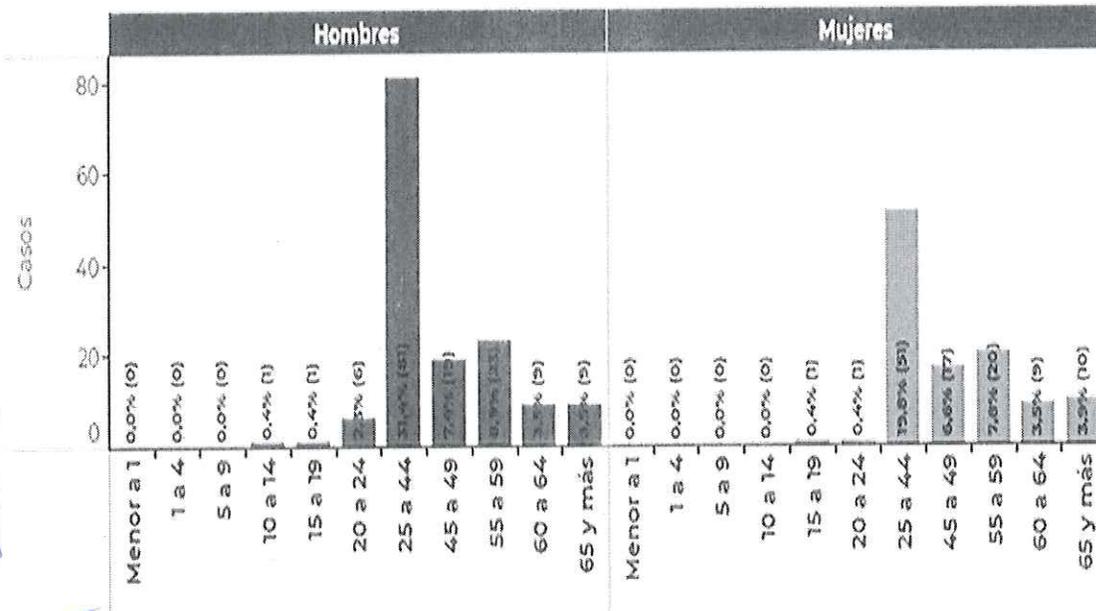
### Casos de hipertensión en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por hipertensión en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres

### Incidencia acumulada de casos de hipertensión con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023

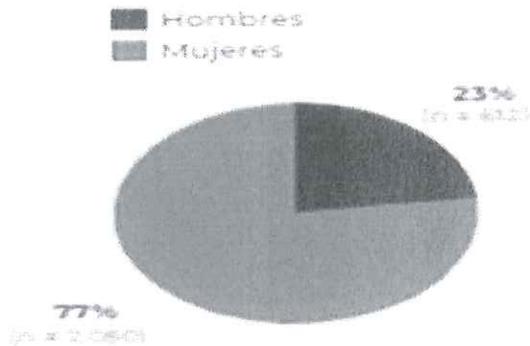


Fuente: SUIVE Sistema Único de información para la vigilancia Epidemiológica.

### Diabetes

El comportamiento de gingivitis en el municipio de Solidaridad en 2023 ha sido parecido que en 2022, registrando un total de casos en 2023 de 184 casos y para el 2022 de 258 casos.

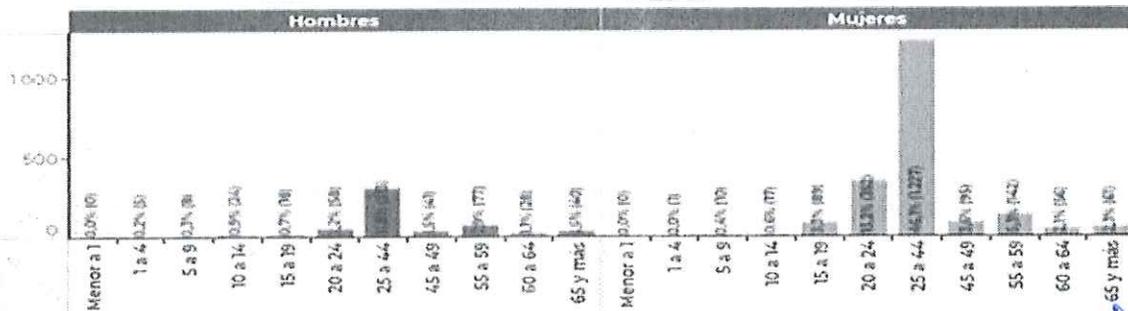




Fuente: SUIVE Sistema único para la vigilancia Epidemiológica.

Se observa que el grupo etario más afectado por gingivitis y enfermedad periodontal en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo fueron más afectadas las mujeres que los hombres

**Incidencia acumulada de casos de gingivitis y enfermedad periodontal con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 202.**

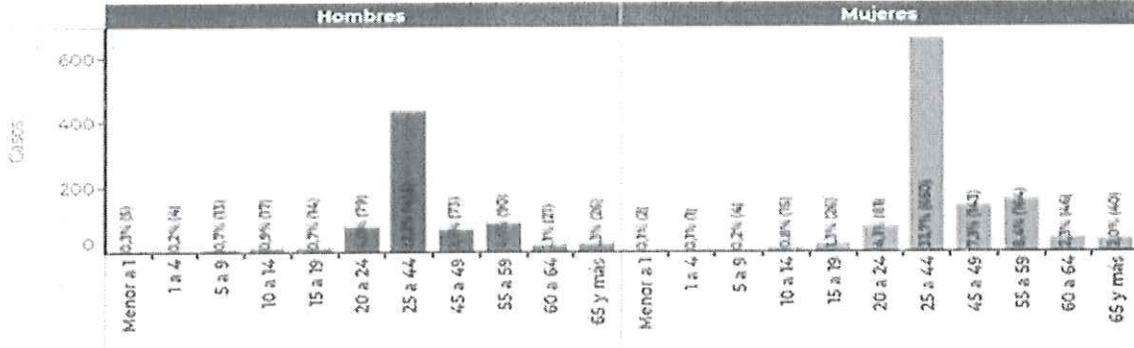


Fuente: SUIVE Sistema Único para la Vigilancia Epidemiológica.

**Enfermedades hipertensivas**

El comportamiento de hipertensión en el municipio de Solidaridad en 2023 ha sido parecido que, en 2022 registraron un total de casos en 2023 de 184 casos y para el 2022 de 258 casos.



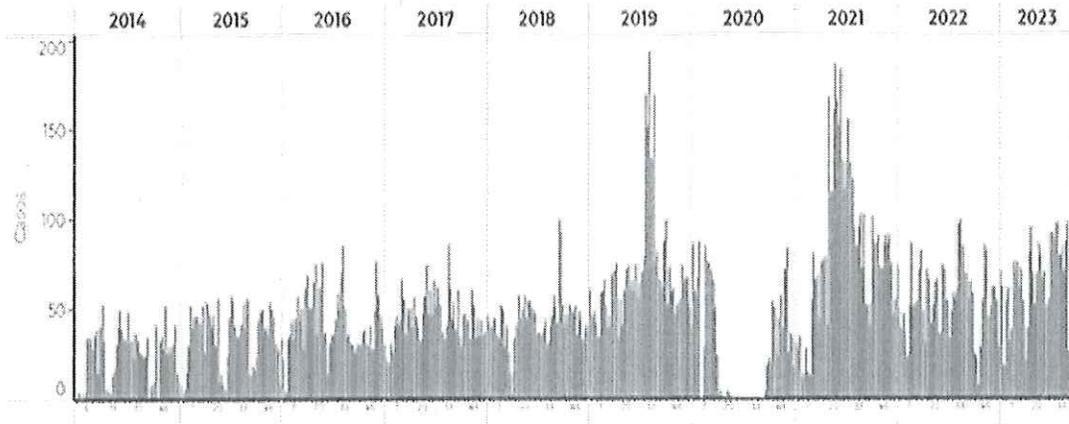


Fuente: SUIVE Sistema único de Información para Vigilancia Epidemiológica.

### Gingivitis y enfermedad periodontal

El comportamiento de gingivitis en el municipio de Solidaridad en 2023 ha sido parecido que en 2022, registrando un total de casos en 2023 de 2,662 casos y para el 2022 de 2,922 casos.

### Casos de gingivitis y enfermedad periodontal en Solidaridad por año, 2014 a 2023

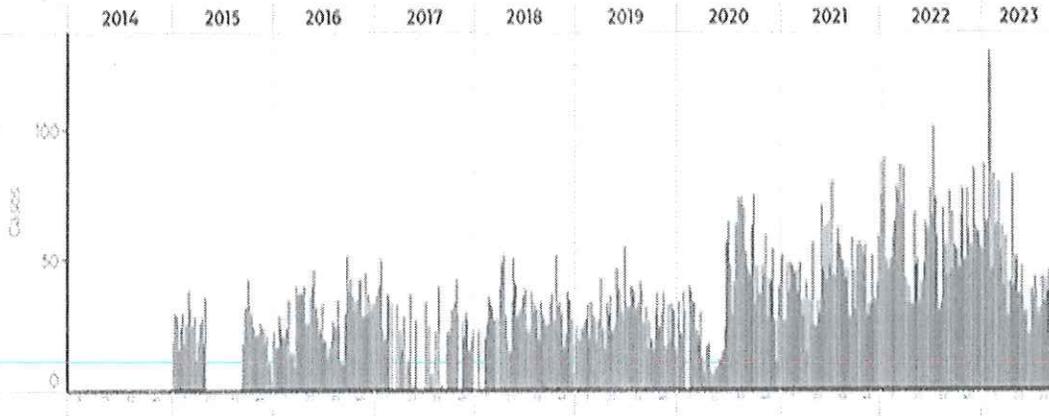


Fuente: SUIVE Sistema único para la Vigilancia Epidemiológica.





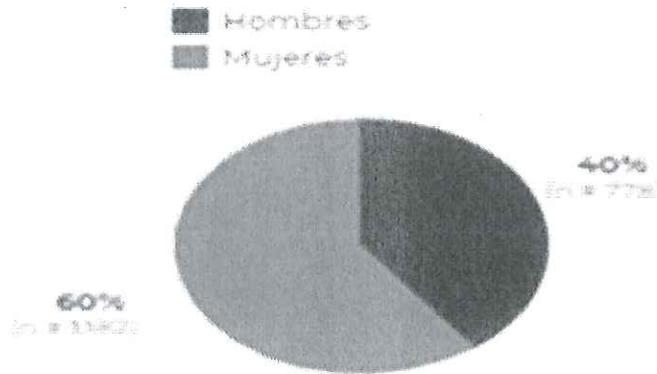
**Casos de obesidad en Solidaridad por año, 2014 a 2023**



Fuente: SUIVE Sistema único para la vigilancia Epidemiológica.

El mayor porcentaje de casos de obesidad en el municipio de Solidaridad se reportó en hombres con 60% de los casos y mujeres con 40% de los casos

**Distribución por sexo de obesidad en Solidaridad 2023.**



Fuente: SUIVE Sistema único de Protección para la Vigilancia Epidemiológica.

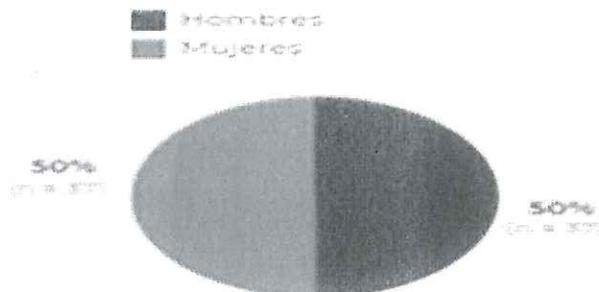
Se observa que el grupo etario más afectado por obesidad en el municipio de Solidaridad fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres.

**Incidencia acumulada de casos de obesidad con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023**



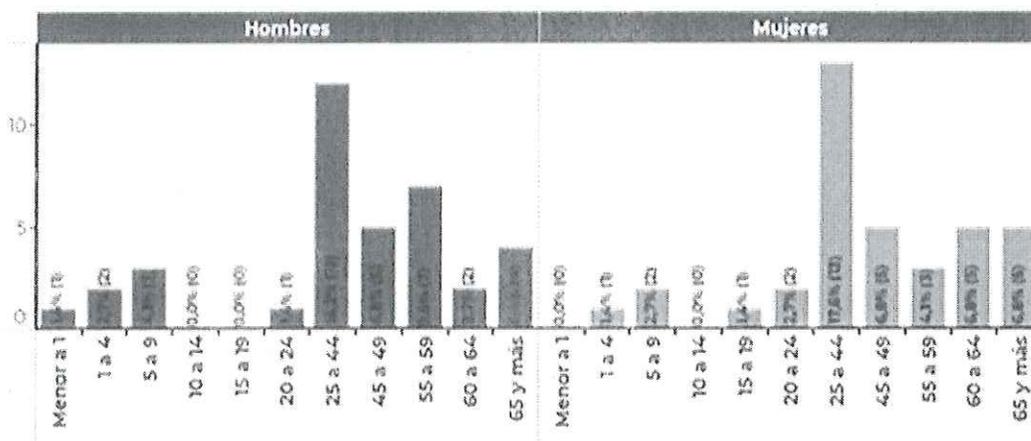


**Distribución por sexo de neumonías y bronconeumonías en Solidaridad 2023.**



Fuente: SUIVE Sistema único para la Vigilancia Epidemiológica.

**Incidencia acumulada de casos de neumonías y bronconeumonías con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023**



**Padecimientos no transmisibles**

**Sobrepeso y Obesidad**

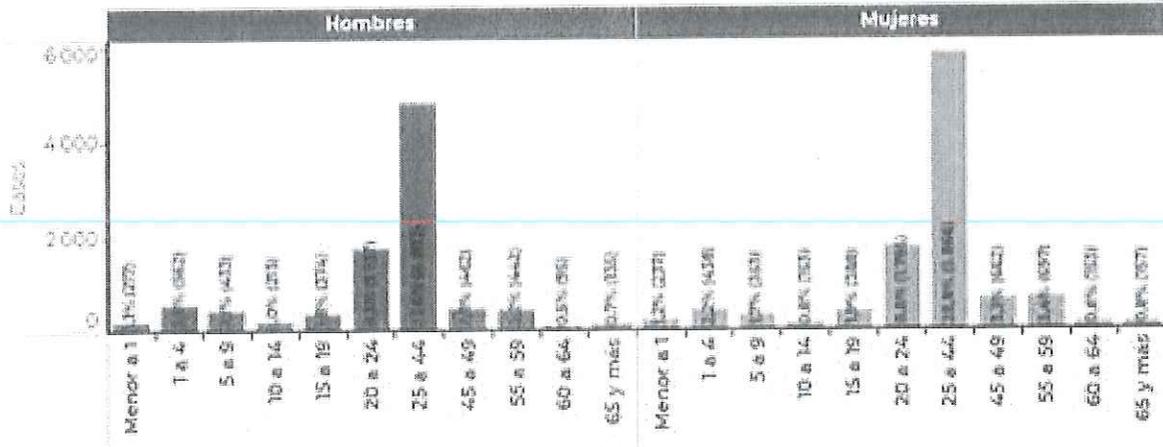
Se observa un incremento gradual en la incidencia de casos registrados de obesidad en el municipio de Solidaridad con un pico en el 2022 y disminución gradual sostenida para 2023. Un total de casos registrados de 3,162 casos y para 2023 una disminución de 38.01% con 1,960 casos registrados.





El grupo etario más afectado fue el de 25 a 44 años en ambos sexos; sin embargo, fueron más afectadas las mujeres que los hombres.

**Incidencia acumulada de casos de infecciones respiratorias con distribución por sexo y grupos de edad, Solidaridad, 2023**

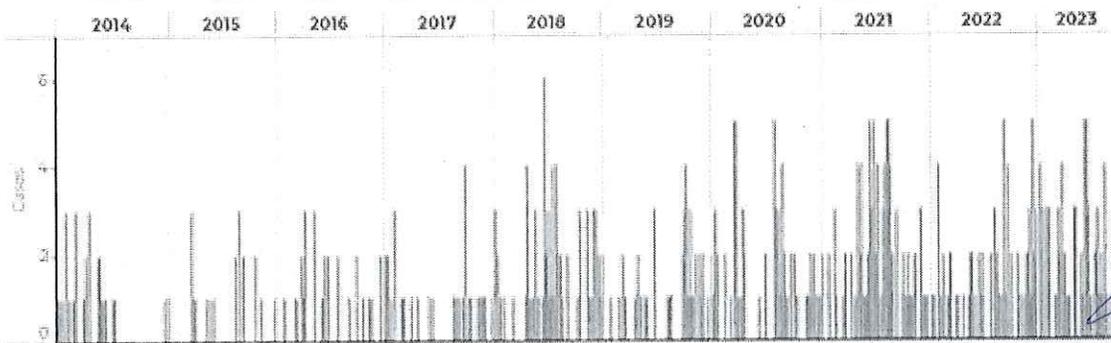


Fuente: SUIVE Sistema Única de Información para la vigilancia Epidemiológica.

**Neumonías y bronconeumonías**

En la curva epidémica de neumonías y bronconeumonías de Solidaridad de 2023, se muestra similitud con años anteriores. En 2022 se registraron 70 casos y en 2023 se tuvo un registro de 74 casos de neumonía.

**Casos de neumonías y bronconeumonías en Solidaridad por año, 2014 a 2023**



Fuente: SUIVE Sistema único para la Vigilancia Epidemiológica.

La distribución por sexo de la enfermedad de neumonía y bronconeumonías en Solidaridad fue equitativa con una afectación para ambos sexos de 50%.





### Distribución por sexo de infecciones intestinales en Solidaridad 2023.



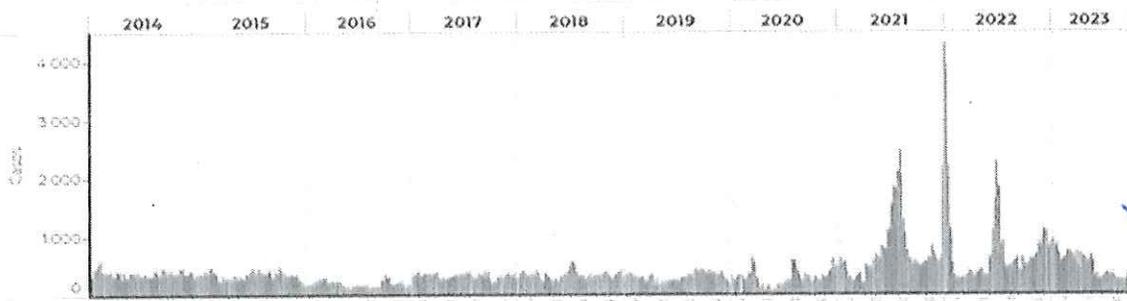
Fuente: SUIVE Sistema Único de Información para la vigilancia Epidemiológica.

Se registran más casos en hombres con 51% de los casos y en mujeres 49% de los casos.

### Infecciones respiratorias

El comportamiento de las infecciones respiratorias en Solidaridad denota una similitud con el comportamiento de COVID-19 ya que el pico máximo de las infecciones respiratorias se registra a principios de 2022 y tienen picos similares con respecto COVID-19; esto se ve con más puntualidad en el total de casos registrados en 2022 que fueron 43,340 casos y en 2023 hubo una disminución de 53.02% de los casos con un total de 20,361 casos.

### Casos de infecciones respiratorias en Solidaridad por año, 2014 a 2023



Se registró un mayor número de casos en hombres (53%) que en mujeres (47%) con infecciones respiratorias en Solidaridad en 2023.

### Distribución por sexo de infecciones respiratorias en Solidaridad 2023.

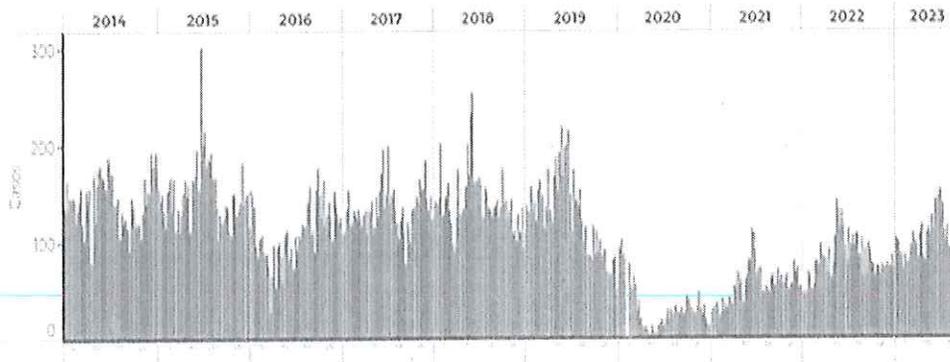
Fuente: SUIVE Sistema único de información para la Vigilancia Epidemiológica.





## Padecimientos de vigilancia epidemiológica convencional

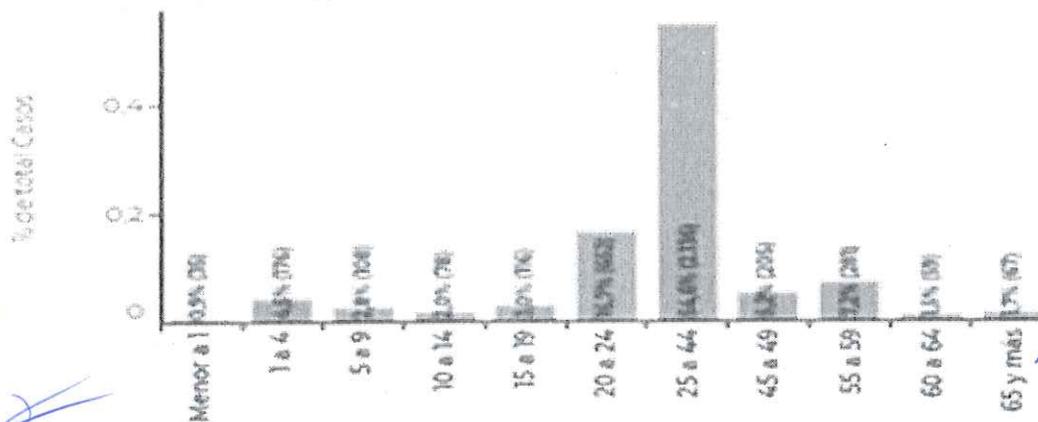
### Infecciones intestinales en Solidaridad.



Fuente: SUIVE Sistema Unico de Información para la Vigilancia Epidemiológica.

Las infecciones intestinales se observa un aparente aumento en la incidencia de casos en comparación con 2022; sin embargo en 2022 se registra un total de 4,391 casos y en 2023 se registró 3,913 casos, marcando una disminución de 10.89% de los casos con respecto al año anterior, además las curva de 2023 tiene un comportamiento similar con respecto a 2022 en cuanto al pico de casos registrados de infecciones intestinales, en 2022 se registra el pico con 142 casos para la semana epidemiológica 20 y en 2023 se registra un pico de 152 casos para la semana epidemiológica 26.

### Casos por grupos de edad, ambos sexos, infecciones intestinales Solidaridad 2023



Fuente: SUIVE Sistema Unico de Información para la Vigilancia Epidemiológica.





### Factores de riesgo para tener una prueba de VIH positiva usando regresión logística en Solidaridad 2023.

Variable	OR (IC95%)	Significancia	Pseudo R2	Loglikelihood
Hombres que tienen sexo con hombres	44.45	$p \leq 0.0001$	0.31	-411.61
Ser heterosexual	0.02	$p \leq 0.0001$	0.32	-407.05
Ser mujer	0.27	$p \leq 0.0001$	0.03	-579.39
Ser hombre	3.24	$p \leq 0.0001$	0.03	-581.8
Tener de 30 a 39 años	1.72	$p \leq 0.001$	0.03	-593.8
Practicar sexo anal	2.21	$p = 0.01$	0.01	-593.52
NO practicar sexo anal **	0.45	$p = 0.01$	0.01	-593.52

Demuestra que la población en riesgo es del grupo de HSH, de 30 a 39 años que practican sexo anal. Por lo que se deben de doblar esfuerzos para la promoción de la salud, evitar prácticas de riesgo y fomentar el uso del preservativo por lo dentro de las acciones de prevención que Secretaría de Salud Municipal propuso y fue aprobado en COMUSIDA fue el uso #usarcondonestachido en redes sociales, para concientizar el uso del preservativo.

Imagen: #usarcondonestachido para promoción del uso del preservativo.



Se realizó una georreferenciación de los estudios epidemiológicos realizados y se detectó que la mayoría de ellos eran originarios de Tabasco, seguidos de Quintana Roo, Veracruz, Yucatán y Chiapas.

### Georreferenciación de origen de los casos positivos detectados en Solidaridad.





**Estados con la mayor tasa de casos nuevos diagnosticados de VIH en 2023.**

Estado	Tasa
Quintana Roo	26.04
Yucatán	14.58
Colima	14.01
Tabasco	12.44
Veracruz	10.33

Tasa por 100,000 habitantes.

\* Información al 17 de julio, 2023, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH, actualización marzo 2020.

El 24.37% de los casos de VIH se detectaron en estado de SIDA, esto quiere decir que probablemente los usuarios acudieron tardíamente a la atención, no quisieron o pudieron darle seguimiento a su padecimiento a tiempo, desconocían sobre tamizaje gratuito, etc.1

Esto coincide con los casos detectados en estadio 2 y 3 a nivel estatal 29.71% (n.142). Un 70.29% (n.336) se detectaron oportunamente.2

Es por ello que en respuesta a estos probables problemas en la atención no oportuna, se da a conocer donde se pueden hacer la prueba rápida en los CAPS.

**Casos de VIH por estadios clínicos 2023.**

Estado	Estadio 1	Estadio 2	Estadio 3	Estadio 4	TOTAL
Quintana Roo	283	53	94	48	478

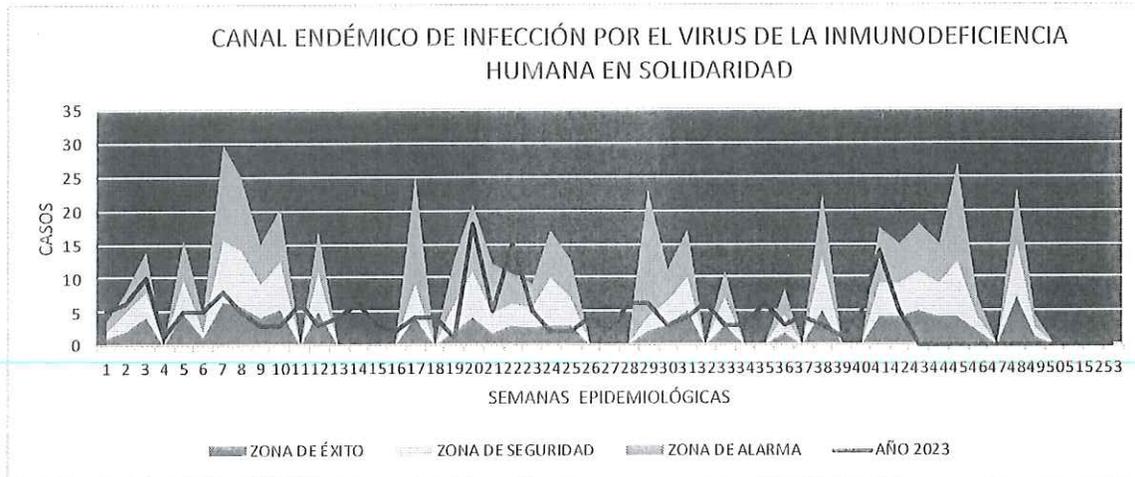
Fuente: SSA/SUIVE/DCE/DVEET/Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de VIH.

Con base en el artículo publicado el 28 de abril de 2023 por investigador del municipio, con título: "Determinantes sociales y conductas sexuales de riesgo en casos de Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Solidaridad, Quintana Roo la prevalencia es de 2.57 por 1,000 habitantes y en HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres) de 24.03 por 1,000 habitantes. Ser HSH resultó ser un factor de riesgo de 45 veces más para contraer VIH que la población heterosexual.





**Canal endémico de VIH en Solidaridad 2023.**



Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

La curva epidémica demuestra que existe en el municipio no solo una alta incidencia (casos nuevos) sino también una alta prevalencia (casos totales) de VIH.

Tabla: Casos de VIH notificados por institución hasta la semana 45 de 2023 en Solidaridad.

INSTITUCIÓN	CASOS VIH
SSA	28
IMSS	152
ISSSTE	0

Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

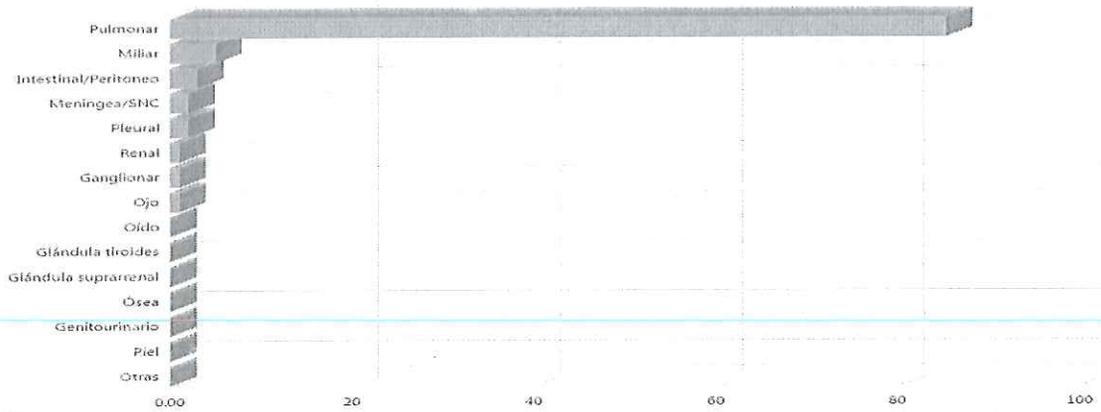
Se realizó por parte de la Jurisdicción Sanitaria No.2 una capacitación en el mes de octubre para notificar en plataforma AAMATES todas las pruebas de VIH que se realizaran en la población abierta, de esta forma se nos otorgaría una cantidad de 1,000 pruebas mensuales y poder identificar oportunamente

La curva epidémica demuestra que existe en el municipio, no solo una alta incidencia (casos nuevos) sino también una alta prevalencia (casos totales) de VIH. Lo cual coincide con el comportamiento epidemiológico estatal en Quintana Roo en este segundo trimestre registrado por la DGE (Dirección General de Epidemiología).





**Porcentaje de casos confirmados de TB en todas sus formas por tipo de localización en Solidaridad, 2023.**



Fuente: SINAVE Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

**VIIH / SIDA**

Se ha notado un evidente incremento en la incidencia de casos de VIIH desde el año 2018 con una disminución de casos en 2020 probablemente debido a la pandemia por SARS-CoV-2; sin embargo, en lo que llevamos del 2023 hasta la semana epidemiológica 42 en el municipio de Solidaridad se tiene un registro de 209 casos positivos.

**Casos de VIIH por año en Solidaridad (hasta la semana epidemiológica 45 de 2023).**

AÑO	CASOS VIIH
2018	203
2019	219
2020	172
2021	257
2022	282
2023	209

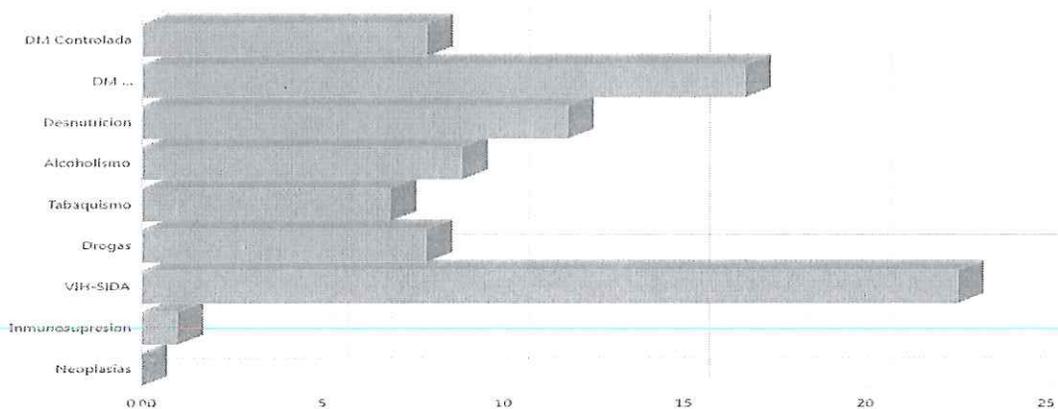
Fuente: Jurisdicción Sanitaria No. 2

Con base en la información otorgada por la JS2 se realizó un canal endémico de VIIH en Solidaridad. El objetivo fue visualizar el comportamiento del VIIH a través del tiempo con la información de 5 años (2018 a 2022) la cual contrasta con la curva epidémica la cual es una representación gráfica actual (2023) del comportamiento del VIIH a través del tiempo.





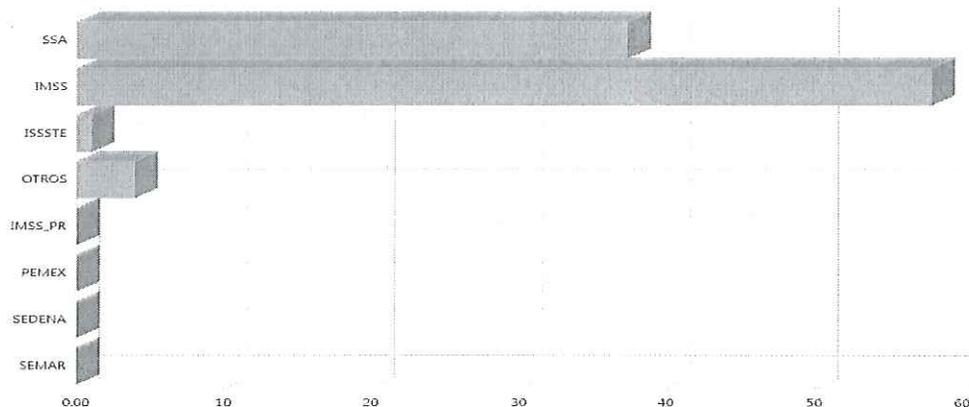
**Porcentaje de comorbilidad en los casos de tuberculosis todas las formas en Solidaridad 2023.**



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, tuberculosis.

La unidad notificante en Solidaridad que más casos tuvo fue el IMSS con 58% de los casos, seguido de SESA con 38%, otros con 3% y 2% ISSSTE.

**Porcentaje de casos de tuberculosis por institución notificante.**



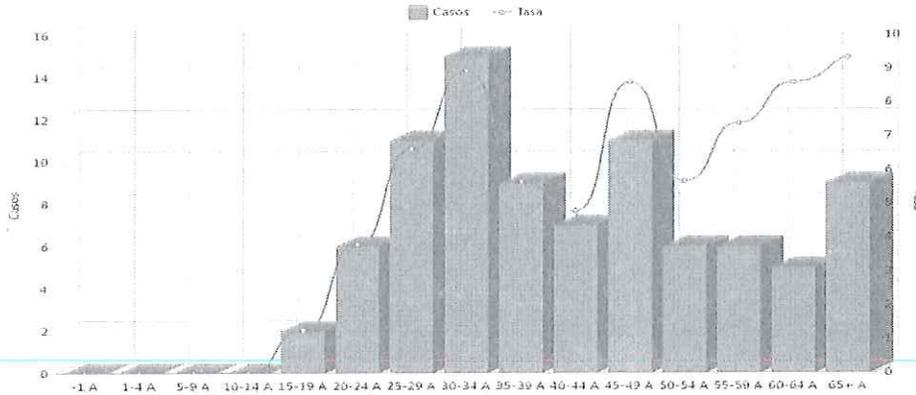
Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En 2023 en el municipio de Solidaridad el 87% de los casos fue pulmonar, 5% miliar, 3% intestinal y 2% meníngea, 2% pleural, 1% renal.





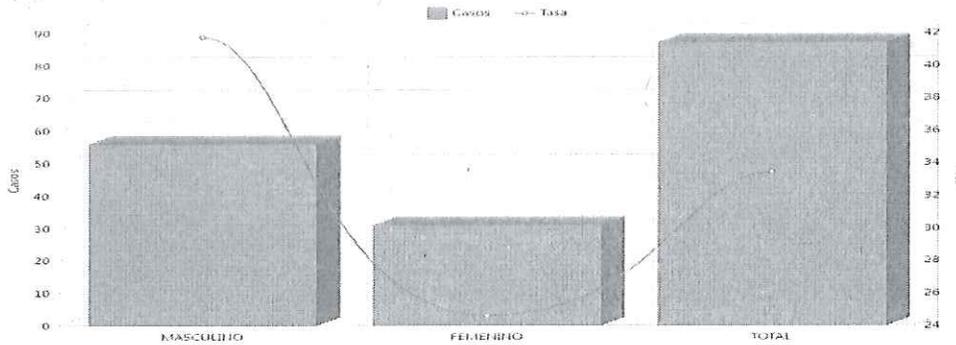
**Casos confirmados de tuberculosis pulmonar por grupo de edad, Solidaridad, 2023.**



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

El género más afectado con tuberculosis pulmonar confirmada en el municipio de Solidaridad en 2023 fue el masculino con 52 casos, seguido del femenino con 30 casos.

**Casos confirmados de tuberculosis pulmonar por género en Solidaridad, 2023.**



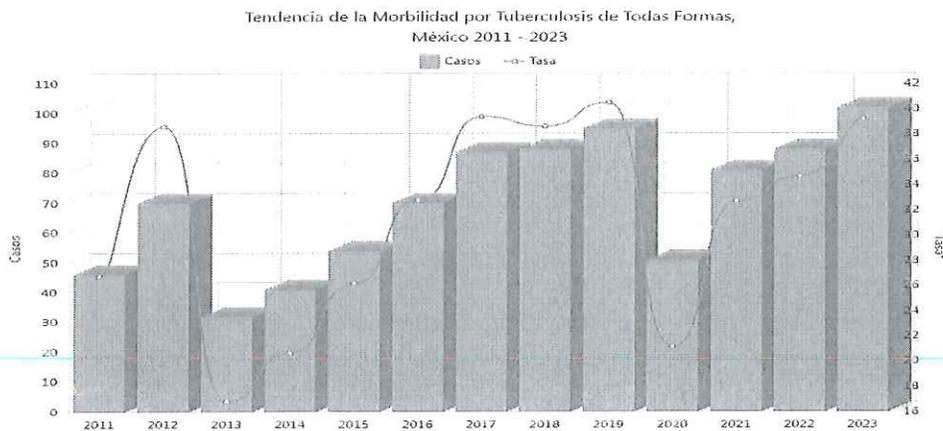
Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, tuberculosis.

En 2023, del total de los casos con tuberculosis en todas sus formas, el 22% de los casos se detectaron con retrovirusos, el 17% de los casos con diabetes y el 12% con desnutrición, en el municipio de Solidaridad.





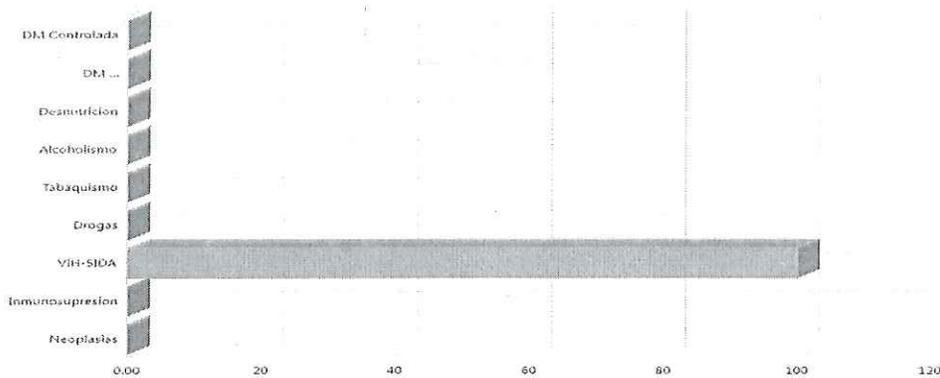
**Tendencia de la morbilidad por tuberculosis en todas sus formas, Solidaridad, 2023.**



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En 2023 se notificó un caso con tuberculosis meníngea con retrovirosis en el municipio de Solidaridad.

**Porcentaje de comorbilidad en los casos de Tuberculosis meníngea en Solidaridad, 2023.**



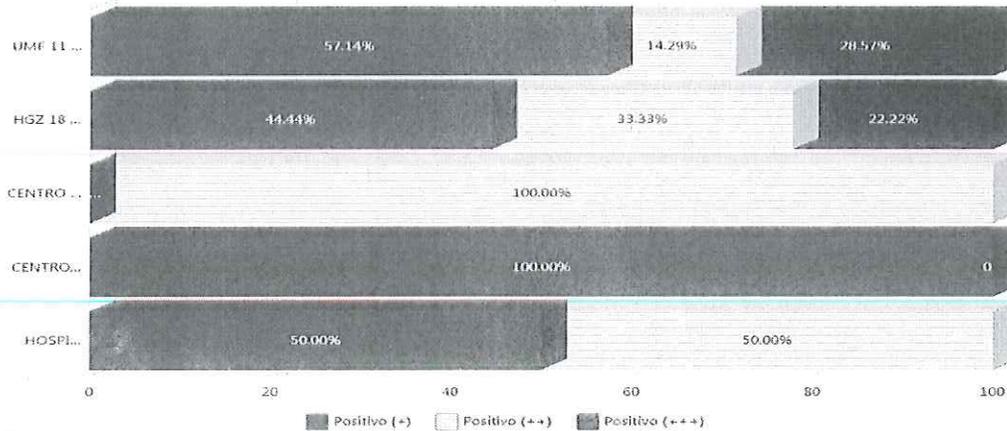
Fuente: SINAVE Tuberculosis

El grupo etario más afectado con tuberculosis pulmonar confirmada en el municipio de Solidaridad en 2023 fue el grupo de 30 a 34 años.





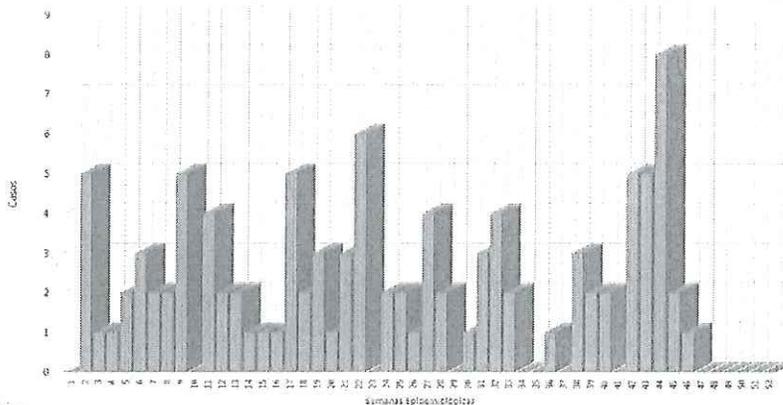
**Oportunidad Diagnóstica en los casos de tuberculosis pulmonar, en Solidaridad, 2023.**



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En el municipio de Solidaridad, en 2023, se nota una curva epidemiológica no puntual con diez picos registrados, el mayor registrado fue para la semana epidemiológica 44 con 8 casos, el otro pico para la semana 22 con 6 casos, y las siguientes semanas epidemiológicas con 5 casos, la 2,9,17,42 y 43.

**Casos de Tuberculosis en todas las formas confirmadas por semana epidemiológica en Solidaridad, 2023.**



Fuente: SINAVE-Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

En 2023 se realizó un total de 102 casos notificados en el municipio de Solidaridad, con una tasa de 39.23 por 100,000 habitantes, comparado con 88 casos registrados en 2022 con una tasa de 34.66 por 100,000 habitantes, denota un aumento de la incidencia de casos en el municipio.





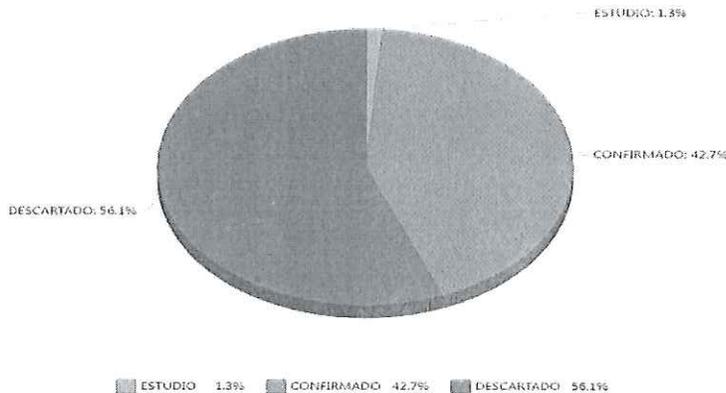
tuberculosis pulmonar, 2,479 tuberculosis meníngea, 28,495 de tuberculosis de otras formas, con un acumulado de 160,877 casos notificados.

La tasa de incidencia Nacional de casos de tuberculosis pulmonar para el 2010 fue de 13.8 casos por cada 100,000 habitantes y a la semana 52 del 2018 de 14.0 casos por cada 100,000 habitantes. Los estados que tuvieron mayor incidencia de casos de tuberculosis pulmonar para el 2010 fueron Baja California con 41.1, Tamaulipas 32.9, Guerrero 31.7, Nayarit 29.0 y Sonora 28.9; y para la semana 52 del 2018 fueron Baja California 45.7, Sonora 33.1, Tamaulipas 30.7, Guerrero 29.1 y Sinaloa 27.6; lo cual muestra la persistencia de la transmisión en estados repetidores a casi una década de distancia.

La localización anatómica más frecuente de la tuberculosis es la pulmonar con 80.7%, otras formas 17.7%, meníngea 1.6%. El grupo de edad con mayor número de casos de tuberculosis en todas sus formas es el de 25-44 años de edad y predominio en hombres.

Del total de los casos notificados como probables en la plataforma de SINAVE tuberculosis, en 2023 se confirmaron 42.7% de los casos, 56.1% se descartaron y 1.3% de los casos aún se encuentran en estudio.

#### Porcentaje de los casos de tuberculosis en todas sus formas en Solidaridad, 2023.



Fuente: SINAVE Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Tuberculosis.

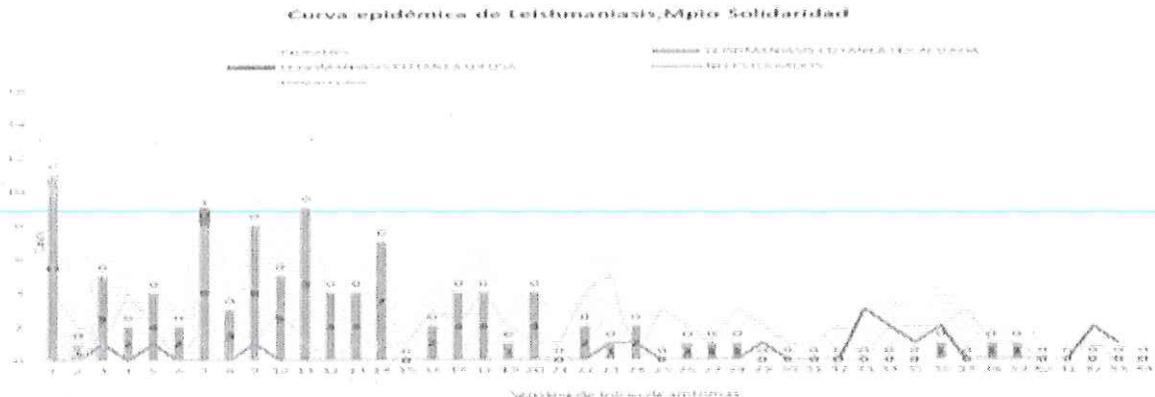
Las baciloscopias aparte de ser parte del diagnóstico de TB pulmonar, nos dicen que tan oportunamente se diagnóstica el caso, dando por entendido en que entre menos cruces tenga, más oportuno sería el diagnóstico, por lo que se puede observar en la gráfica, que en 2023, en los CAPS de Solidaridad, se han realizado notificaciones oportunas.





En la curva epidemiológica de Leishmaniasis se observa que al corte de información de la semana epidemiológica No.44 con casos probables (191), la confirmación de 99 casos de Leishmaniasis localizada y un caso de Leishmaniasis diseminada.

**Curva epidemiológica de Leishmaniasis en el Municipio de Solidaridad.**



Fuente: Jurisdicción Sanitaria No.2

**Tuberculosis**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la tuberculosis como una emergencia de salud pública, y para 2017 estimó que 10 millones de personas en el mundo se enfermaron por esta causa: 5.8 millones de hombres, 3.2 millones de mujeres y 1.0 millones de niños. Hubo casos en todos los países y grupos de edad, pero en general el 90% eran adultos ( $\geq 15$  años), el 9% eran personas con VIH (72% en África) y dos tercios eran en ocho países: India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Filipinas (6%), Pakistán (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) y Sudáfrica (3%). Estos y otros 22 países en la lista de la OMS de 30 países con alta carga de TB representaron el 87% de los casos del mundo. La coinfección de tuberculosis VIH puede aparecer en el 30- 50% de casos de VIH, siendo está la comorbilidad más frecuente, así como la Diabetes Mellitus y la Desnutrición.

Se estima que para el año 2017 a nivel mundial 1.3 millones de personas fallecieron por este padecimiento, de las cuales 300,000 eran VIH positivas, se estima también que este año, un millón de niños enfermaron de tuberculosis y de estos, 250,000 fallecieron. La mayoría de las muertes por TB podrían evitarse con un diagnóstico precoz y un tratamiento apropiado. Cada año se diagnostican y tratan eficazmente millones de personas con TB, lo que evita millones de muertes (54 millones entre 2000 y 2017), pero sigue habiendo grandes brechas en la detección y el tratamiento.

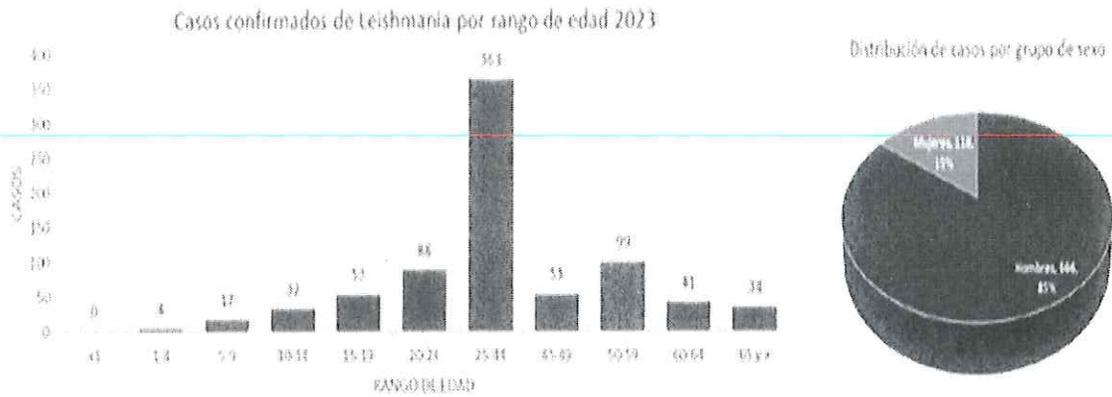
En América Latina para el 2017, México ocupa el tercer lugar en cuanto a la incidencia de casos de tuberculosis pulmonar. Del año 2000-2017 se han notificado 129,903 casos de





Al corte de información de la semana epidemiológica No.44 en el estado de Quintana Roo se cuenta con presencia de 784 casos confirmados con predominio dentro del rango de edad de 20 a 44 años (451 casos confirmados) y el 85% presentados en hombres.

**Casos confirmados de Leishmaniasis por rango de edad y distribución por grupo de sexo en Quintana Roo.**



Fuente: Jurisdicción Sanitaria No. 2

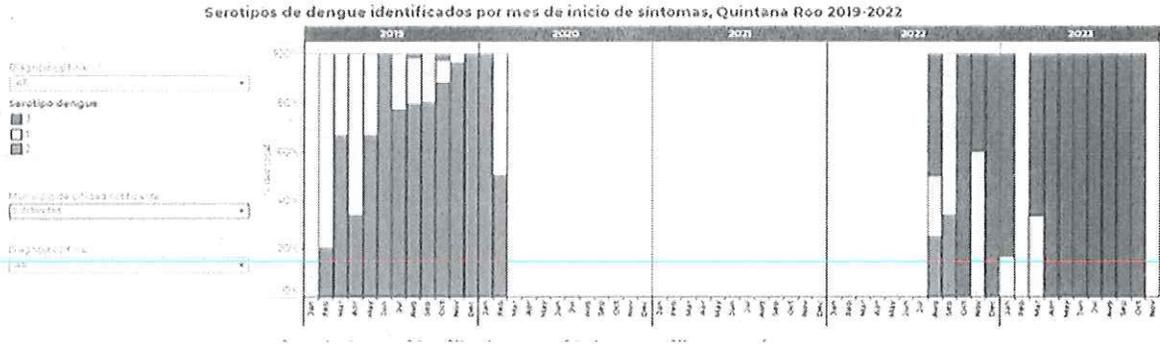
La mayor incidencia en 2023 se presenta en los municipios de Tulum, Bacalar y Felipe Carrillo puerto; mientras que por número de casos confirmados es Felipe Carrillo Puerto que tiene la mayor cantidad de casos, seguido de Othón P. Blanco, Benito Juárez; los cuales coinciden con los trabajos actuales de macro obras federales activas en la entidad. Solidaridad cuenta con 100 casos y una incidencia acumulada de 40.3 por 100,000 habitantes.

**Incidencia de casos de Leishmaniasis en 2023 por municipio.**





### Gráfica de serotipos de dengue identificados por mes de inicio de síntomas en Solidaridad 2023.



El serotipo de virus de dengue con circulación en Solidaridad hasta la semana epidemiológica 45 ha sido el 3.

### Zika y Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 45 no se han registrado casos de Zika y Chikungunya; sin embargo, son enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica debido a que existe el vector (*Aedes aegypti*) que puede transmitir estas y otras arbovirosis.

### Leishmaniasis

La Leishmaniasis es un padecimiento endémico en el estado de Quintana Roo, para los últimos 7 años la mayor incidencia se tenía en 2019, en 2020 y 2021 se registró una baja transmisión, dentro del marco de la pandemia por la COVID-19; sin embargo, para 2022 se observó un repunte de casos, actualmente el año 2023 presenta una incidencia acumulada mayor a los años anteriores.

### Incidencia de Leishmaniasis en Quintana Roo de 2016 a 2023.

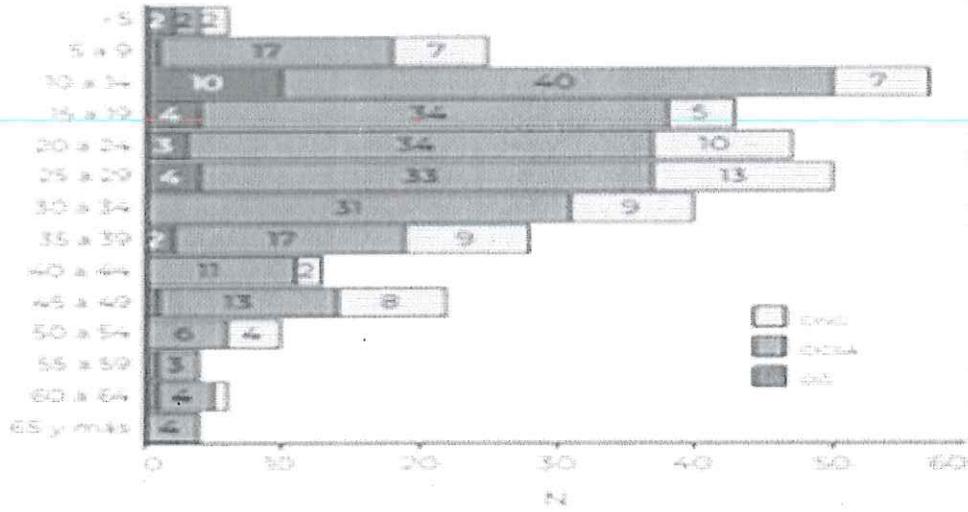




casos para la semana epidemiológica número 16 con un pico para la semana epidemiológica 35 y teniendo un descenso sostenido hasta la semana epidemiológica 45.

**Distribución de casos confirmados de dengue por sexo, grupo etario y diagnóstico final en Solidaridad 2023.**

Distribución de casos confirmados de DCSA, DG, DNG and 1 more por sexo, grupo de edad y diagnóstico final, 2023



El grupo etario más afectado de DCSA y DG, fue el de 10 a 14 años, el más afectado por dengue no grave de 25 a 29 años.

**Distribución de casos de dengue por unidad notificante y diagnóstico final en Solidaridad 2023.**

Distribución de casos notificados de DCSA, DG, DNG and 1 more por unidad notificante y diagnóstico final, 2023

Unidad notificante	F	Probable	DCSA	Descartado	DNG	DG	Grand Total
IMSS 11 Playa del Carmen		853	23	63	59	2	1,000
HS2-38 Playa del Carmen		150	157	59	21	15	401
SSA (todas las unidades)		107	61	101	1	12	302
ISSSTE (todas las unidades)		15					15
Grand Total		1,134	241	223	81	29	1,728

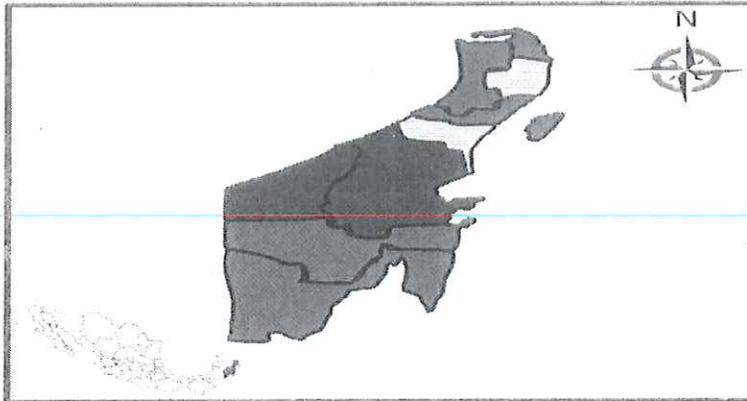
La unidad que más casos notificó fue el IMSS 11 Playa del Carmen con 1,000 casos, seguido de SSA (todas las unidades 302 casos).





Para la semana epidemiológica 24 se empezó a notar un incremento de la incidencia de casos de dengue teniendo su pico máximo para la semana 42 para después mostrar un descenso sostenido en la incidencia hasta la semana 45.

**Incidencia de casos en Quintana Roo**



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiología.

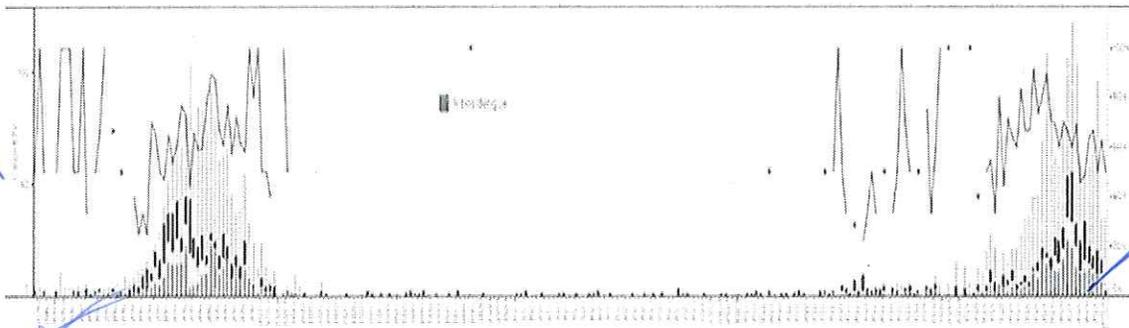
La incidencia de casos en el municipio de Solidaridad a la semana 45 como se observa en la imagen, ha disminuido, reflejo de que se ha llegado a un control del vector.

**Curva epidémica de dengue en el municipio de Solidaridad.**

Tablero analítico de enfermedades transmitidas por vector. Quintana Roo 2019-2023

Diagnóstico probable (de notificación)	Tipo de semana	Municipio de unidad notificante	Institución de unidad notificante	Unidad notificante
Múltiple (14)	Semana de notificación	Solidaridad	45	45

Curva epidémica de casos probables de DCSA, DG, DHG and Tmice por Semana de notificación y diagnóstico final



En la curva epidémica de dengue de Solidaridad se puede reflejar en mismo comportamiento de la enfermedad que en el estado en el que se logra observar un incremento de la incidencia de





Los serotipos que circularon en 2023 hasta la semana 45 fueron, serotipo 3 con 1,920 casos confirmados, serotipo 1 con 88 casos confirmados, serotipo 4 con 21 casos confirmados y serotipo 2 con 17 casos confirmados.

**Serotipos circulantes de dengue en Quintana Roo 2023.**



Fuente: Imagen tomada de DGE Dirección General de Epidemiología.

Hasta la semana 45 se han notificado 20 defunciones por dengue, llevándonos a una letalidad registrada de 0.90 x 100 casos de DCSA y DG. Se han registrado 2,136 casos probables de dengue no grave, 1,943 casos probables de dengue con signos de alarma y 142 casos probables de dengue grave.

La incidencia de casos de dengue en Quintana Roo se ha visto en descenso junto con la incidencia de casos de dengue registrados en el municipio de Solidaridad

**Canal endémico de dengue de Quintana Roo 2023**



Fuente: DGE Dirección general de Epidemiologia.





## CONTEXTO

Derivado de la situación que se muestra en el diagnóstico presentado con anterioridad, este Programa Sectorial concisa tratar y encontrar los programas y actividades que propicien el mejoramiento y disminución de las carencias sociales con principal énfasis en los grupos vulnerables, en salud.

Dicha problemática que se presenta, en menor o mayor escala, forman parte de la iniciativa alineada entre los tres niveles de gobierno: Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024 (PMD); Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027 (PED); Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024 (PND). Por ellos, se presenta la alineación de dichos instrumentos de planeación estratégica por cada tema que implementara el presente programa de desarrollo:

Tabla 1. Alineación a los Instrumentos de Planeación Estratégica.

Tema	Política de Acción	Eje PMD	Programa PED	Eje PED	Eje PND
T1. Salud.	III. Salud.	1. Seguridad y Calidad de Vida para la Población.	3. Salud Para Todos	4. Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad.	2. Política Social.

La Agenda 2030 pone la dignidad y la igualdad de las personas en el centro. Al ser ambiciosa y visionaria, requiere de la participación de todos los sectores de la sociedad y del Estado para su implementación.

El conocimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ayuda a evaluar el punto de partida de los países de la región y a analizar y formular los medios para alcanzar esta nueva visión del desarrollo sostenible, que se expresó de manera colectiva y quedó plasmada en la Agenda 2030. Los ODS también son una herramienta de planificación y seguimiento para los países, tanto a nivel nacional como local. Gracias a su visión a largo plazo, constituirán un apoyo para cada país en su senda hacia un desarrollo sostenido, inclusivo y en armonía con el medio ambiente, a través de políticas públicas e instrumentos de presupuesto, monitoreo y evaluación.





**Tabla 2. Alineación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.**

Tema	Objetivos de Desarrollo Sostenible	
	ODS	Meta ODS
T Salud.	3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	<p>3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles</p> <p>3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar</p> <p>3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.</p> <p>3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>

*[Handwritten signature]*





## MISIÓN

Fortalecer el servicio de Salud en el Municipio de Solidaridad, Quintana Roo, con políticas públicas que impulsen la calidad de vida y atiendan los grupos vulnerables, inclusivo y cercano a las y los ciudadanos, atendiendo las necesidades de Primer nivel en Salud Pública.

## VISIÓN

Ser un municipio con bienestar y calidad de vida, logrando cubrir la problemática y enfermedades que afectan a toda la ciudadanía, con atención a los grupos vulnerables, coadyuvando con los niveles de gobierno estatal y federal.





## POLÍTICAS

El Programa Sectorial Renovando el primer nivel en Salud cuenta con las pautas que determinan su ejecución establecida en las Políticas a desarrollar para el desempeño de las funciones de las áreas involucradas. Estas, como en los apartados anteriores, están alineados a las directrices trazadas en los Planes de Desarrollo desde el plano federal y estatal y que están sustentadas en la Agenda 2030 y demás objetivos afines al Sector que nos incumbe.

A nivel federal, se consideran las políticas adoptadas de acuerdo con en el Plan Sectorial de Bienestar (PSB) 2020 – 2024 de la Administración Pública Federal, la política de bienestar está fuertemente vinculada con los objetivos e instrumentos de la política económica y la de gobierno.

La Secretaria de Salud Municipal de acuerdo al Reglamento Orgánico de la Administración Pública del Municipio de Solidaridad, *CAPÍTULO XVI BIS. DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL*. Artículo 104 Bis, tiene funciones muy claras y definidas para lograr las metas establecidas:

VIII. Promover acciones destinadas a aumentar el bienestar de la salud en el Municipio de Solidaridad;

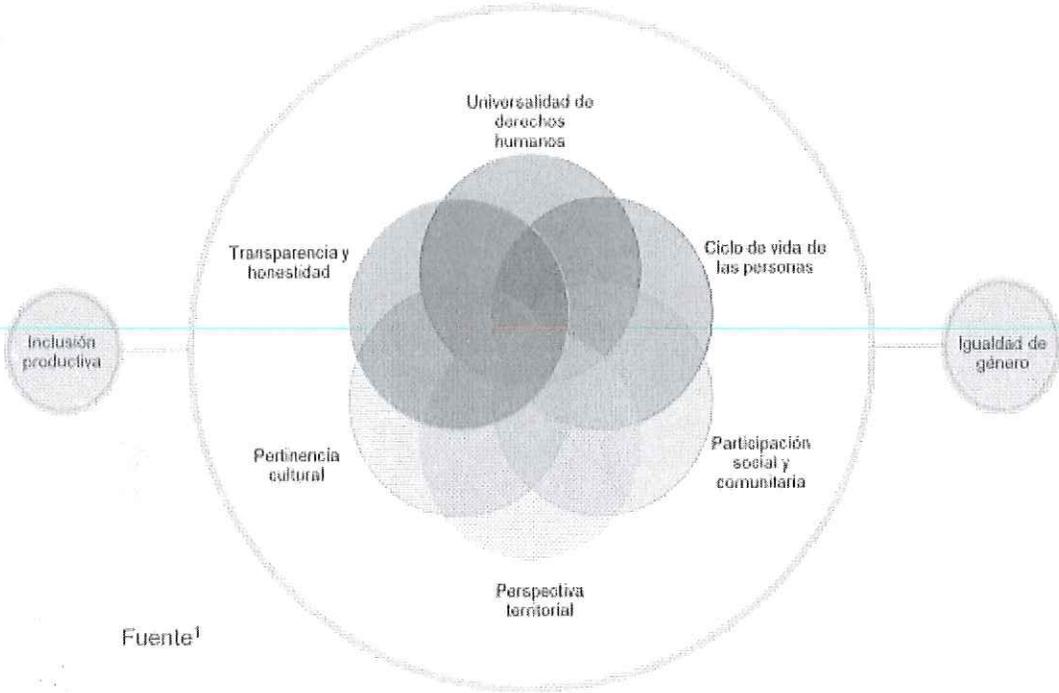
XX. Promocionar la salud y prevención de enfermedades, creando alianzas para la gestión de recursos, equipos, suministros y talento humano, que faciliten la asistencia humanitaria a las comunidades, colonias y poblados del Municipio;

En el tema de Salud, cada programa a realizar está enfocada en fomentar, atender y dar seguimiento a las enfermedades más recurrentes, tanto física como mental ya que de ser detectadas oportunamente, pueden recibir el tratamiento y con ello combatir el rezago social que se presenta en la actualidad de acuerdo a lo arrojado por los estudios realizados por el COVEVA, teniendo en cuenta que nuestro municipio se encuentra en la zona turística más importante de México, con un crecimiento poblacional atípico proyectado para el 2030, siendo el incremento poblacional del cual requiere atención primaria de salud, mediante acciones de promoción, prevención, cuidado y rehabilitación.





**Enfoque de la Política de Bienestar 2020 – 2024**



Fuente<sup>1</sup>

Fuente: Informe de evaluación de la Política de desarrollo social (CONEVAL 2020).

*[Handwritten signature]*





## APARTADO ESTRATÉGICO

Tema Salud.

### Unidades Ejecutoras:

Secretaría de Salud Municipal  
Dirección de Salud Física y Mental.

### Objetivo:

Planear, coordinar y conducir la prevención, así como mejorar la accesibilidad física, económica y optimizar la calidad de vida en el Municipio esto con la finalidad de que cuenten con acceso a servicios de salud de primer nivel en Solidaridad.

### Estrategia:

Proporcionar seguridad y acceso a los servicios de Salud primer nivel a través de los Centros de Atención Primaria (CAPs), Dispensario médico y las Brigadas de salud.

### Líneas de Acción

1. En colaboración con las instituciones de salud estatales y federales, hacer un diagnóstico de las principales causas de mortalidad y morbilidad en el municipio, así como campañas y servicios de salud integrales para la prevención, atención y tratamiento en los principales problemas de salud en el municipio.
2. Implementar programas para prevenir la transmisión de enfermedades que pueden tornarse epidémicas a través del seguimiento de la incidencia epidemiológica por cuadrantes poblacionales en colaboración con el gobierno estatal, federal y servicios municipales de salud.
3. Brindar en los Centros de Atención Primaria de Salud orientación nutricional a toda la población que lo solicite, a efecto de promover mejores hábitos alimenticios y disminuir la prevalencia del sobrepeso y la obesidad.
4. Brindar servicios de educación y orientación sexual a toda la población en los Centros de Atención Primaria de salud con un enfoque preventivo dirigido a la prevención de enfermedades de Transmisión sexual y embarazos no deseados.
5. Ofrecer atención, diagnóstico e intervención de los diferentes tipos de trastornos de personalidad que presentan las niñas, niños y adultos del municipio de Solidaridad.





6. En colaboración con instituciones educativas y asociaciones civiles, desarrollar campañas educativas en materia de sexualidad para jóvenes adolescentes y preadolescentes a efecto de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual a través de las brigadas de salud.
7. Impulsar programas de atención y prevención a la salud mental y adicciones de primer nivel, en clínicas, grupos de apoyo, centros comunitarios y escuelas públicas con la participación conjunta de asociaciones civiles, instituciones educativas y gobierno municipal.
8. Establecer una línea telefónica de apoyo psicológico de primer nivel a personas con depresión severa y en riesgo de suicidio, con protocolos claramente desarrollados, con el apoyo de asociaciones civiles y especialistas en la materia.
9. Establecer en los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPs) el sistema de medición de la calidad de la atención con recursos humanos capacitados continuamente y materiales adecuados.
10. Gestionar y restaurar instalaciones destinadas a los servicios de salud pública en el Municipio.

3

1

1

1





## INDICADORES Y METAS

Para el desarrollo de las actividades de este Programa Renovando el Primer Nivel en Salud, se re plantean los indicadores de medición y las metas que se afirman en el Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024.

3

Indicadores y Metas del Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024						
Eje de Desarrollo	Política de Acción	Objetivo	Estrategia	Indicador	Meta 2021-2024	Medio de Verificación
I. Seguridad y Calidad de Vida para la Población.	III. Salud.	Planear, coordinar y conducir la prevención, así como mejorar la accesibilidad física, económica y optimizar la calidad de vida en el Municipio esto con la finalidad de que cuenten con acceso a servicios de salud de primer nivel en Solidaridad	Proporcionar seguridad y acceso a los servicios de Salud primer nivel a través de los Centros de Atención Primaria (CAPs), Dispensario médico y las Brigadas de salud.	Porcentaje de población del Municipio de Solidaridad con acceso a los servicios de salud	29.63%	Informes anuales sobre la situación de pobreza y rezago social. Secretaría del Bienestar Disponible en <a href="https://www.gob.mx/bienestar/documentos/informe-anual-sobre-la-situacion-de-pobreza-y-rezago-social">https://www.gob.mx/bienestar/documentos/informe-anual-sobre-la-situacion-de-pobreza-y-rezago-social</a> .

Indicadores y Metas Renovando el Primer Nivel en Salud									
Tema	Objetivo	Estrategia	Indicador	Unidad de Medida	Línea Base	Meta			Medio de Verificación
						2022	2023	2024	
TI. Salud	Fomentar hábitos de prevención y promoción en salud, renovando y garantizando los servicios de primer nivel, de calidad, gratuitos, oportunos y accesibles a la ciudadanía, con impacto en una población más saludable	Fortalecer centros de atención primaria, su infraestructura, procesos de atención y equipamiento adecuados para ofrecer un servicio de mejor Calidad.	Porcentaje de actividades y acciones otorgadas a la Población que acude a la Secretaría de Salud Municipal.	Porcentaje	0	0	0%	32%	Informe de Actividades y Acciones de la Dirección de Salud Física y Mental. Reportes de los CAP's, brigadas. (Concentrado de la Dirección de Salud Física y Mental).





## BASES PARA SU CONCERTACIÓN

### SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL

La Secretaría de Salud será la encargada de coordinar las acciones que se brindan a través de los Centros de Atención Primaria esto con la finalidad de continuar brindando los siguientes servicios:

- Servicios de medicina general, especialidad y de enfermería realizados en los CAP's Municipal
- Servicios de Nutrición de primer nivel
- Servicios de Odontología de primer nivel
- Servicios de curaciones de primer nivel
- Servicios de Psicología
- Pláticas, talleres y actividades en Promoción a la Salud Mental
- Brigadas de Salud Integral realizadas en las comunidades, colonias y periferias en desarrollo del Municipio.
- Medicina general, enfermería y de especialidad de primer nivel en comunidades, colonias y periferias en desarrollo del Municipio de Solidaridad.
- Nebulizaciones contra la arbovirosis programadas en el Municipio.

### INSTITUTO DEL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE SOLIDARIDAD

Se buscará la coordinación con el Instituto del Deporte para fomentar y promocionar los programas y proyectos enfocados al Deporte para el mejoramiento de la Salud Física y Mental de las y los Solidarenses

### INSTITUTO DE LAS MUJERES

Campañas y promoción para la atención de mujeres, prevención de enfermedades y atención psicológica enfocada al mejoramiento de la Salud.

### SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE SOLIDARIDAD

Asesorías Psicológicas

Canalizaciones a diferentes áreas que apoyan la salud mental

Terapia, individual, de pareja y familiar

Terapia para niños y adolescentes con o sin diagnóstico de TDAH.

Terapia para la atención de la ansiedad y depresión





## REFERENCIAS

Las Referencias que se utilizaron en la elaboración de dicho Programa Sectorial son:

- Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024, Diario Oficial de la Federación  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019)
- Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Quintana Roo 2023-2027,  
[http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/coplade/registro\\_planes.php](http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/coplade/registro_planes.php)  
Plan Municipal de Desarrollo 2021-2022  
<https://drive.google.com/file/d/1zmGI8IuzJNwomUH4Smabl1IJbTb2OcLB/view>
- Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Una oportunidad para América Latina y el Caribe
- Censo de Población y Vivienda 2020 (INEGI)  
<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>





- I. En el segundo semestre del segundo año de la gestión administrativa; y
- II. En el último semestre del tercer año de gobierno de la administración, en cuyo caso comprenderá todo el período constitucional.

### MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO

Los mecanismos de financiamiento en este Programa Sectorial, son los Recursos Fiscales propios de la recaudación municipal.

- Recursos Fiscales, a través de la implementación de los Programas Presupuestarios aprobados en el Presupuesto de Egresos del H. Ayuntamiento de Solidaridad.

Y otros que en su momento pudieran ser una opción viable para el desarrollo de nuestras actividades mediante previo análisis del Subcomité Sectorial.





## CONTROL, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Para el desarrollo de este apartado, el Subcomité Sectorial Renovando el Primer Nivel en Salud, será el encargado de realizar, con base a las sesiones ordinarias y las extraordinarias que sean necesarias, para poder llevar un control de las actividades que cada Unidad Administrativa va a realizar en el desempeño del presente Plan de Trabajo.

### CONTROL

Se enfocará en la programación de las Sesiones del Subcomité Sectorial de Salud Municipal. Estas acciones se llevarán a cabo por medio de la elaboración de oficios de las convocatorias e invitaciones a las sesiones, de acuerdo al calendario que quedó aprobado en la Primer sesión de instalación. De igual manera con las Actas de Sesión, se contará con el control de las actividades planteadas en el programa sectorial denominado Renovando el Primer Nivel en Salud.

### SEGUIMIENTO

Dándole puntual atención a lo aprobado en cada sesión. Esta acción se llevará a cabo mediante la solicitud de informes de actividades de las Unidades Administrativas que participen, con un formato similar al de los informes trimestrales en los cuales se puedan plasmar los indicadores.

### EVALUACIÓN

Una vez aprobado este Programa Sectorial, se solicitará para la siguiente sesión ordinaria del Subcomité Sectorial de Salud Municipal que las Unidades Administrativas que participan en este Programa Sectorial emitan un informe de actividades donde se reporta los indicadores y el porcentaje de avance de los proyectos o programas planeados por cada ejercicio fiscal.

En esta etapa, la Secretaria Técnica del Subcomité Sectorial de Salud Municipal, con la finalidad de obtener conclusiones cualitativas y cuantitativas sobre el cumplimiento de los objetivos realizará un documento general que integre los informes y resultados de los indicadores.

### ACTUALIZACIÓN

Este mecanismo se llevará a cabo con relación a las actualizaciones de acuerdo a las especificaciones establecidas en el Artículo 114 de la Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado De Quintana Roo, Fracciones I y II en el cual se establece que:

El Plan Municipal y los Programas que de él se deriven, deberán ser evaluados y, en su caso, actualizados conforme a lo siguiente:



Valoraciones psicológicas/psicométricas

Atención primaria de salud a pacientes

Consulta médica, odontológica, nutricional, entregas de medicamentos, atención preventiva, pruebas VIH, mastografías, exploración de mama, papanicolaou, toma de glucosa y tensión arterial.

Brigadas de atención médica y medicina preventiva

Campañas de salud y eventos de promoción a la salud.

### INSTITUTO DE LA JUVENTUD

Fomento y promoción de programas y proyectos enfocados a los jóvenes del municipio, promoviendo actividades y Deportes para el mejoramiento de la Salud Física y Mental

