Gobierno de México

IMSS BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Boletín digital

Núm | 004
Mayo | 2025

SOMOS de PRIMER NIVEL

imssbienestar.gob.mx

Coordinación de Unidades de Primer Nivel



PREVENCIÓN DEL DENGUE
Un compromiso del Primer Nivel de Atención.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
La prevención y manejo oportuno salvan vidas.

CONOCE LA ESTRATEGIA
"Salud en Control".

HILANDO HISTORIAS
Donde la salud cobra voz.

Directorio

SERVICIOS DE SALUD IMSS BIENESTAR

Dr. Alejandro Svarch Pérez
DIRECTOR GENERAL

Dr. José Alejandro Avalos Bracho
TITULAR DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD

Dra. Luz Arlette Saavedra Romero
TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE PRIMER NIVEL

Dr. Juan Carlos Ledesma Vázquez
TITULAR DE LA DIVISIÓN DE PROCESOS DE PROMOCIÓN
Y PREVENCIÓN DE PRIMER NIVEL

Créditos

CONTENIDOS

Dra. Elena Monserrat Licona León
JEFA DE ÁREA MÉDICA

Mtra. Cynthya Maya Hernández
LÍDER DE PROYECTO MÉDICO

Dra. Carolina Palacios Burguete
LÍDER DE PROYECTO MÉDICO

Mtra. Miriam Libertad Vilchis Borrel
SUPERVISORA DE PROCESOS

Dra. Alondra Magaña Ramírez
SUPERVISORA DE PROCESOS

Lic. Jonathan Josué Yoval Rivera
SUPERVISOR DE PROCESOS

Mtra. Mitzi Montserrat Castillo Hernández
SUPERVISORA DE PROCESOS

Lic. Víctor Manuel Valdovinos Maciel
SUPERVISOR DE PROCESOS

Lic. Armando D. Villaseñor García
SUPERVISOR DE PROCESOS

Créditos

DISEÑO EDITORIAL

Lic. Aurora Paredes Mendoza
SUPERVISORA DE PROCESOS

Coordinación de Calidad e Información Estratégica, IMSS Bienestar

FOTOGRAFÍA DE PORTADA

Adriana Morales Valenzuela

GANADORA DEL PRIMER LUGAR DE NUESTRO CONCURSO DE FOTOGRAFÍA “HISTORIAS DE VIDA Y SALUD” EN LA CATEGORÍA DE UNIDADES MÉDICAS MÓVILES.

SOMOS
de PRIMER NIVEL

Índice

6 **PREVENCIÓN DEL DENGUE:** Un comprimiso del Primer Nivel de Atención

11 **ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS** La prevención y manejo oportuno salvan vidas

17 **CONOCE LA ESTRATEGIA** “Salud en Control”

20 **HILANDO HISTORIAS** Donde la salud cobra voz

PREVENCIÓN DEL DENGUE

Un compromiso del Primer Nivel de Atención



Mosquito Aedes. Fuente: CDC

El dengue sigue siendo una amenaza creciente en salud pública, con cifras que superan récords históricos en América Latina y el Caribe, **incluido México**[1]. La enfermedad, transmitida principalmente por el mosquito *Aedes aegypti*, se ve favorecida por condiciones como el cambio climático, la urbanización no planificada y la limitada participación comunitaria[2,3]. El personal de las Unidades de Salud de Primer Nivel (USPN) tiene una posición estratégica para reducir el riesgo de transmisión, no sólo mediante el diagnóstico oportuno, sino promoviendo una cultura activa de eliminación de criaderos dentro y fuera de las unidades, a través de la participación comunitaria, entre otras (Figura 1).

La prevención del dengue debe ver más allá de fumigaciones o acciones reactivas. El control focal y sostenido del vector, especialmente mediante acciones sencillas como lavar, tapar, voltear y tirar objetos que acumulan agua, es altamente efectivo para reducir la densidad del mosquito en espacios comunes[4,5].

Figura 1. Estrategias para la prevención del dengue



Fuente: Elaboración propia.

En este sentido, se recomienda que el personal de salud aproveche cada encuentro con la población para transmitir mensajes de cuidado personal y prevención, poniendo énfasis en aquellos que viven o viajan a zonas endémicas o con reporte de casos (Figura 2). Además de informar, es fundamental educar de forma práctica y contextual. Por ejemplo, en comunidades donde se almacena agua por escasez, no se trata de eliminar esa práctica, sino de promover el uso de tambos tapados para evitar criaderos. Adaptar los mensajes a la realidad local permite cambiar hábitos sin generar resistencia.

Figura 2. Medidas de protección personal contra el dengue



Fuente: Elaboración propia.

Como personal de las USPN debemos considerar que el dengue se ha expandido hacia zonas que anteriormente no se consideraban endémicas, además, tradicionalmente esta enfermedad había mostrado un comportamiento estacional[6]; sin embargo, el cambio climático está modificando la biodiversidad de los ecosistemas, lo que repercute directamente en la dinámica de transmisión de las enfermedades y aumenta el riesgo de aparición en otras épocas del año[7].

Este panorama exige una mayor sensibilización y responsabilidad, incluso en aquellas localidades que históricamente no han presentado registros relevantes. Es fundamental que el personal de salud se mantenga actualizado sobre la situación sanitaria, investigue a pacientes con síntomas y explore posibles antecedentes de viaje en personas que residan en zonas sin reporte de casos, a fin de detectar oportunamente riesgos emergentes.



En la plataforma SIESABI encontrarás capacitaciones para actualizarte en temas como el dengue, zika y chikungunya: **https://educacion.imssbienestar.gob.mx**

Un entorno limpio y seguro promueve la confianza y genera en la comunidad un mensaje claro: “la prevención comienza aquí”, por lo que es responsabilidad de todo el equipo de salud (medicina, enfermería, promoción, trabajo social, odontología, etc.) realizar recorridos semanales por las instalaciones de las unidades médicas, incluyendo patios, consultorios, baños, azoteas y perímetro exterior, con el fin de detectar y eliminar criaderos activos o potenciales.



Unidades limpias, personal comprometido y mensajes consistentes son claves para crear espacios seguros y ejemplares.

REFERENCIAS:

1. OPS. (2025). Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas – A la semana epidemiológica 09, 2025. Actualizado marzo 20, 2025 14:00 (GMT-5). Recuperado el 26 de marzo de 2025 de https://www.paho.org/sites/default/files/2025-03/2025-cde-dengue-sitrep-americas-epi-week-09-20-mar-es.pdf

2. Lazcano, E. (2025). El cambio climático exacerba las enfermedades transmitidas por mosquitos: el caso del dengue [En línea]. INSP. Recuperado el 25 de marzo de 2025 de https://www.insp.mx/ultimas-noticias/el-cambio-climatico-exacerba-las-enfermedades-transmitidas-por-mosquitos-el-caso-del-dengue.

3. OMS. (2023). Expansión geográfica de los casos de dengue y chikungunya más allá de las áreas históricas de transmisión en la Región de las Américas. [En línea] Recuperado el 26 de marzo de 2025 de https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON448

4. OPS. (2024). Alerta Epidemiológica Aumento de casos de dengue en la region de las Américas – 7 de octubre 2024. [En línea]. Recuperado el 26 de marzo de 2025 de https://www.paho.org/sites/default/files/2024-10/2024-oct-07-phe-epi-alert-dengue-final-es.pdf.

5. CDC. (2023). Ciclo de vida de los mosquitos Aedes. [en línea] Recuperado el 25 de marzo 2025 de https://www.cdc.gov/mosquitoes/es/about-mosquito-bites/ciclo-de-vida-de-los-mosquitos-aedes.html

6. SINAVE (2024). Aviso epidemiológico. Incremento de casos de Dengue en México. Recuperado el 03 de marzo Márquez, M., Durán, P., Núñez, J. M., & Hernández, Á. (2020). El dengue en la Ciudad de México: un nuevo reto ante el cambio climático y la urbanización. Gaceta Médica de México, 156(5), 388-394.

7. Zamora, M., Espínola, M.E., Sánchez, A., et.al. (2020) El impacto del cambio climático en la prevalencia del Dengue en México. RevSalJal. 2020;3 (156-163).

Higiene de manos en el personal de salud:

un hábito esencial

Las manos son la principal vía por la que se transmiten gérmenes en el entorno sanitario. Cada día, miles de personas en todo el mundo pierden la vida debido a infecciones adquiridas durante la atención sanitaria[1].
Una de las acciones más utilizadas para evitar esta transmisión es la higiene de manos; a través de ella se busca[2]:



- Evitar la diseminación de gérmenes y microorganismos entre las personas.
- Protegerse a sí mismo o a sí misma.
- Evitar la contaminación de materiales limpios.
- Eliminar patógenos transitorios en la superficie de la piel.

Existen dos formas de realizar una correcta desinfección de manos:

Lavado de manos con agua y jabón

Duración entre 40 y 60 segundos.



Higiene de manos usando alcohol gel

Duración entre 20 y 30 segundos.



TU SALUD Y LA DE TUS PACIENTES ESTÁ EN TUS MANOS

Fuentes: OMS, ISSSTE

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

La prevención y manejo oportuno salvan vidas



Las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) son uno de los principales motivos de consulta en el primer nivel. En esta temporada de calor, se presenta un incremento de casos de origen infeccioso por la rápida descomposición de los alimentos debido a un almacenamiento y conservación inadecuados.

Aunque parece un padecimiento habitual, puede tener consecuencias graves si no es tratado a tiempo, en especial en niñas y niños menores de cinco años y personas mayores, ya que ambos grupos poseen particularidades inmunológicas, cognitivas y metabólicas que dificultan el control del agua y electrolitos en el cuerpo. [1,2]

¿Qué es la diarrea y qué la causa?

La diarrea es cuando una persona tiene tres o más evacuaciones líquidas en un día y con una duración menor de siete días.[3] Es importante indagar a profundidad los alimentos y medicamentos ingeridos, ya que las EDAs pueden tener distintas causas:[4]



Debido a que en cada evacuación se pierde una gran cantidad de agua es importante reconocer y tratar rápidamente la deshidratación. En el caso de las niñas y niños menores de 5 años, se puede utilizar el Método Dhaka para identificarla y seleccionar el plan de rehidratación.[4,5]

Planes de rehidratación según el grado de deshidratación

SIN DESHIDRATACIÓN

SIGNOS

- Alerta.
- Ojos normales.
- Boca y lengua húmedas.
- Respiración normal.
- Sed normal.
- Elasticidad de la piel normal.
- Pulso normal.
- Llenado capilar < 2 seg.
- Fontanela normal (lactantes).



CON DESHIDRATACIÓN

SIGNOS

- Inquieto o irritable.
- Ojos hundidos, sin lágrimas.
- Boca y lengua secas, saliva espesa.
- Respiración rápida.
- Sed aumentada, bebe con avidez.
- Elasticidad de la piel >2 seg.
- Pulso normal.
- Llenado capilar >2 seg.
- Fontanela hundida (lactantes).

PLAN A
ABC MANEJO EN EL HOGAR

- Manejo en casa
- Alimentación habitual y/o lactancia materna
- Dar SRO (con jeringa o cuchara) a libre demanda o después de cada evacuación o vómito:

  <1 año: 75ml (media taza)
  >1 año: 150ml (una taza)

En los planes A y B se recomienda prescribir Zinc (5 mg) para disminuir la duración de la diarrea, número de evacuaciones y episodios de vómito.

PLAN B
TERAPIA DE HIDRATACIÓN ORAL

- Si se conoce el peso del paciente dar SRO 50- 100 ml/ kg de peso en 4h fraccionados en 8 tomas cada 30 min. Si no se conoce el peso del paciente, dar SRO:

  4 a 12 meses: 400 a 600ml
  >12 a 23 meses: 600 a 1200ml
  2 a 5 años: 800 a 1400ml

CHOQUE HIPOVOLÉMICO

SIGNOS

- Consciente o hipotónico
- No puede beber
- Pulso débil o ausente
- Llenado capilar > 2 seg

PLAN C
TERAPIA INTRAVENOSA

- Referencia urgente a segundo nivel

SRO:Suero de rehidratación oral

Fuente: GPC. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diarrea aguda en pacientes de 2 meses a 5 años, en el primer y segundo nivel de atención.[5]

¿Cómo se pueden prevenir las EDAs?

Como personal de salud del primer nivel de atención es importante orientar sobre las medidas para prevenir estas enfermedades.[5-8]



MANEJO DE ALIMENTOS

Orientar sobre evitar dejar expuestos alimentos crudos de origen animal, ya que se descomponen con mayor facilidad.

Recomendar el almacenamiento adecuado: Mantener los alimentos refrigeración a -4°C y orientar sobre la cocción adecuada de los alimentos mayor a 60°C, así como la desinfección de frutas y verduras para su consumo.



CONSUMO DE AGUA POTABLE

Las personas que no tienen acceso a agua potable son quienes tienen mayor riesgo de presentar una EDA.

DESINFECCIÓN: Utilizar hipoclorito de sodio al 5%, 2 gotas por cada litro de agua, mezclar bien y esperar 30 minutos antes del consumo.



LAVADO E HIGIENE DE MANOS

Es la estrategia más efectiva para prevenir las EDAs ya que elimina a los microorganismos que las causan.



VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS

Este virus es el principal causante de diarrea en niñas y niños menores de 5 años. Esta vacuna ha contribuido a la disminución de la mortalidad en menores de 5 años.



LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Confiere inmunidad en los primeros 6 meses de vida. La lactancia es tan efectiva que reduce las EDAs en un 80% y las defunciones en un 66% a nivel mundial.

A través de la educación, vigilancia constante y atención oportuna, podemos proteger a la comunidad y minimizar el impacto de las EDAs en esta época de altas temperaturas, especialmente en los grupos más vulnerables.

REFERENCIAS:

1. Bartolomé, J., Vecino, R., Rubio, M. Diarrea aguda. En Protoc diagn ter pediatr. 2023;1:99-108. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_diarrea_aguda.pdf

2. Li, S., Xiao, X., & Zhang, X. Hydration Status in Older Adults: Current Knowledge and Future Challenges. En Nutrients. 2023. (Vol. 15, Issue 11, p. 2609). MDPI AG. https://doi.org/10.3390/nu15112609

3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. 2024. Disponible en https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

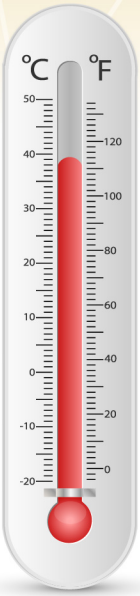
4. Menchaca, I., & Gutiérrez, L. Diarrea aguda en México. Revisión epidemiológica actual. En Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud. 2022; Issue SUPPL. 3.

5. CENETEC. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda en pacientes de 2 meses a 5 años en el primer y segundo nivel de atención. Guía de Práctica Clínica: Evidencia y Recomendaciones. 2023. Disponible en http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-156-24/ER.pdf

6. Foodsafety, US Department of Health and Human Services (HHS). Tabla de conservación de alimentos fríos. 2019. Disponible en: https://espanol.foodsafety.gov/tablas-de-seguridad-alimentaria-mfu8/Tabla-de-conservaci%C3%B3n-de-alimentos-fr%C3%ADos

7. Foodsafety, US Department of Health and Human Services (HHS), Cocine hasta una temperatura interior mínima segura. 2019. Disponible en: https://espanol.foodsafety.gov/tablas-de-seguridad-alimentaria-nl7i/temperaturas-internas-m%c3%adnimas-y-seguras

8. Organización Mundial de la Salud (2020) Recomendaciones clave de agua, saneamiento e higiene COVID 19 en la comunidad. 2020-cde-key-recom-commun-water-covid-19-es_0.pdf



Más calor, más prevención

El cambio climático es una serie de cambios en la Tierra, y entre sus principales características están el aumento de la temperatura global, alteración en los periodos de lluvia, concentración de contaminantes en el aire, etcétera.

Su impacto puede causar graves daños a la salud como deshidratación, quemaduras solares y golpe de calor, que pueden llegar a ser mortales si no se toman en cuenta medidas preventivas adecuadas.[1-5]

Medidas preventivas para recomendar a la población

Hidratarse
Beber suficiente agua durante el día.

Vestimenta
Usar ropa cómoda y fresca.

Actividad física al aire libre
Antes del medio día o después de las 4 p.m.

Almacenamiento de alimentos
Mantener los alimentos refrigerados o en lugares frescos y secos. Lavar y desinfectar frutas y verduras.

Como personal de salud debemos orientar a nuestra población para seguir dichas recomendaciones ante los efectos del calentamiento global.



El cambio climático nos afecta a todas y todos.

¡Ayuda a proteger y protégete!

FUENTES: EEA, OMS/OPS, MEDLINE PLUS, MAYOCLINIC

CONOCE LA ESTRATEGIA
"Salud en control"



La diabetes mellitus tipo 2 (DM) y la hipertensión arterial sistémica (HAS) representan dos de los principales retos para la salud pública, tanto a nivel global como nacional, debido a su alta prevalencia y al impacto significativo que tiene en la calidad de vida de la población que presenta complicaciones asociadas a estas enfermedades[1,2].

Conscientes de estas problemáticas de salud pública que afectan a nuestro país, el IMSS Bienestar, a través de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel (CUPN), ha desarrollado una estrategia de mercadotecnia social llamada "Salud en Control", la cual busca contribuir al fortalecimiento de la corresponsabilidad de las personas usuarias con su salud y reconocer el compromiso de las unidades y el personal de salud, por medio del otorgamiento de incentivos.

¿Cómo funciona la estrategia?

"Salud en Control" se implementará progresivamente en todas las Unidades de Salud de Primer Nivel (fijas o móviles) del IMSS-BIENESTAR. La implementación de esta estrategia busca contribuir a fortalecer el vínculo de las personas usuarias con el sistema de salud del IMSS Bienestar. Lo incentivos se otorgarán de la siguiente manera:

1. A las personas usuarias que viven con DM y/o HAS y llevan un adecuado control de su enfermedad o están cerca de lograrlo, podrán ser acreedores de tener la tarjeta "Salud en Control", la cual les permitirá tener beneficios para una atención prioritaria en los diferentes servicios que oferta su Unidad de Salud de Primer Nivel.


SALUD EN CONTROL
Gobierno de México | IMSS BIENESTAR SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Juntos alcanzamos nuestras metas

Nº de tarjeta: ___________

Nombre: ___________________________

FOTO opcional

Datos generales

1) Unidad de Salud: ___________________
2) CLUES: ______________
3) Control de: ( ) DM ( ) HAS ( ) DM/HAS
4) No. Expediente: _______
5) Consultorio: #___Turno: ( ) Mat. ( ) Vesp. ( ) J.A.
6) Participa en Grupos de Ayuda Mutua del SAIS: ( ) Sí ( ) No

Vigencia semestral: mm-mm/aaaa

El beneficio que otorga esta credencial no es transferible a familiares o amigos.

SELLO DE LA UNIDAD DE SALUD

2. **A las Unidades de salud**, se otorgará el reconocimiento nacional ***"Unidades Líderes en Atención Integral"*** a las 3 Unidades de Salud de Primer Nivel que lleven el mejor registro y control de sus pacientes con DM2/HAS, y que además cumplan con la meta semestral de la estrategia.

3. **Al personal de salud destacado** por su valiosa aportación en acciones de prevención, detección y/o tratamiento adecuado de DM2 y/o HAS. El personal podrá ser postulado para obtener el reconocimiento ***"Líderes de la Salud"***.

La estrategia "Salud en Control" busca promover la participación de las personas que viven con estos padecimientos en la toma de decisiones informadas para el beneficio de su salud y a su vez reconocer a nivel nacional a las unidades de salud y al personal con un alto nivel de compromiso de enfrentar las barreras identificadas en el seguimiento terapéutico y en la modificación de estilos de vida de la población.



Para más información te invitamos a revisar la Guía de la estrategia “Salud en Control”, la cual podrás encontrar en el siguiente QR.

Fuentes de consulta:

1. OPS. Diabetes. Disponible en https://www.paho.org/es/temas/diabetes

2. Secretaría de Salud. Protocolo Nacional de Atención Médica (PRONAM) Hipertensión arterial sistémica, primer nivel de atención [Internet]. 2025. Disponible en: https://pronamsalud.csg.gob.mx/pronam-hipertension-arterial-sistemica.pdf

Consulta los Protocolos Nacionales de Atención Médica (PRONAM) de diabetes tipo 2, hipertensión arterial sistémica, y sobrepeso y obesidad.



UNIDOS CONTRA EL DENGUE. TRANSFORMANDO LA SALUD DESDE EL TERRITORIO

Autora:
Dra. Mayra Nayelly Juárez Hernández

Soy la doctora Mayra, encargada de la unidad de salud IMSS Bienestar de la comunidad de Oviedo, municipio de Pánuco, Veracruz. En el mes de febrero del presente año, los casos de dengue comenzaron a afectar a la comunidad, teniendo al día un promedio de 3 a 5 casos. Algunos pacientes tuvieron que ser enviados al segundo nivel por complicaciones; entre los afectados se encontraban niños y adultos con comorbilidades, por lo que iniciamos con medidas anticipatorias, pero no tuvieron los resultados esperados, ya que se seguían presentando casos. Por lo tanto, me reuní con mi personal, comunidad, autoridades del ejido y les planteé la idea de realizar fumigaciones y eliminación de criaderos.

El año pasado, con el apoyo de “La Clínica es Nuestra”, se solicitaron 3 bombas mochila, así como la cipermetrina que se utiliza en la fumigación, pensando que serían de mucha de utilidad, ya que la zona es endémica. Un día me quedé hasta tarde en la unidad para armar, con ayuda de tutoriales, las bombas; al siguiente día acudí con cada representante ejidal, en donde expliqué la problemática que se estaba presentando, por lo cual la clínica pondría las 3 bombas mochilas y la cipermetrina, y se pidió su apoyo para que ellos buscaran a 3 personas, además de proporcionar el combustible para que cada rincón de sus ejidos fuera fumigado.



El área de Vectores se encargó de capacitar a las personas elegidas, obteniendo una excelente respuesta, posterior a esto solicitamos apoyo a las autoridades del municipio con 2 días de eliminación de criaderos, pasando por cada ejido recorriendo en el primer día 5 km y en el segundo 9 km. El resultado fue impresionante, después de 3 semanas, ya no se presentaron casos de dengue y no se han reportado hasta la fecha (abril 2025).







Hilando Historias
Donde la salud cobra voz

MÉDICO DE TRINCHERAS EN LANDACO, VERACRUZ

Autor:
Dr. Daniel Arturo Escobedo Portilla

Me llamo Daniel Arturo Escobedo Portilla, soy médico proactivo de la localidad de Landaco, municipio de Las Minas, Veracruz. Esta es una localidad de menos de 500 habitantes que se encuentra aproximadamente a 2 horas y media de Xalapa, el camino para llegar a la localidad se compone principalmente de terracería donde las ponchaduras son frecuentes, ya que los caminos son de 3 metros de ancho con pendientes extremas y barrancos de más de 100 metros de altura, la única forma de llegar es en motocicleta y algunos autos particulares.



Mi historia desde que llegué a Landaco el año pasado ha sido esperanzadora, ya que por varios años no hubo médico que se atreviera a trabajar en la zona, teniendo el Centro de Salud en total abandono, por lo que la población me recibió con los brazos abiertos. Actualmente resido en Landaco y laboro redoblando esfuerzos, ya que en mi unidad no hay servicio de luz aún, utilizamos el agua de la lluvia para el aseo y no contamos con internet ni tampoco señal de teléfono. En una ocasión llegamos a atender una hemorragia obstétrica en plena oscuridad de la noche, estabilizando a la paciente y refiriéndola oportunamente al siguiente nivel.

Las visitas domiciliarias se realizan atravesando la sierra a pie, pero esto más que mermarnos, nos motiva a seguir, ya que es una zona de alta marginación y las necesidades que tiene la población son bastantes.



Es un hecho que la implementación del IMSS Bienestar logró que localidades tan abandonadas como Landaco contaran con un médico para brindar atención de primer nivel. Además, con el apoyo de "La clínica es nuestra" se nos proporcionó el equipo y mobiliario indispensable para la unidad y de esta forma lograr una mejor atención al paciente.



¡Compártenos tu historia!

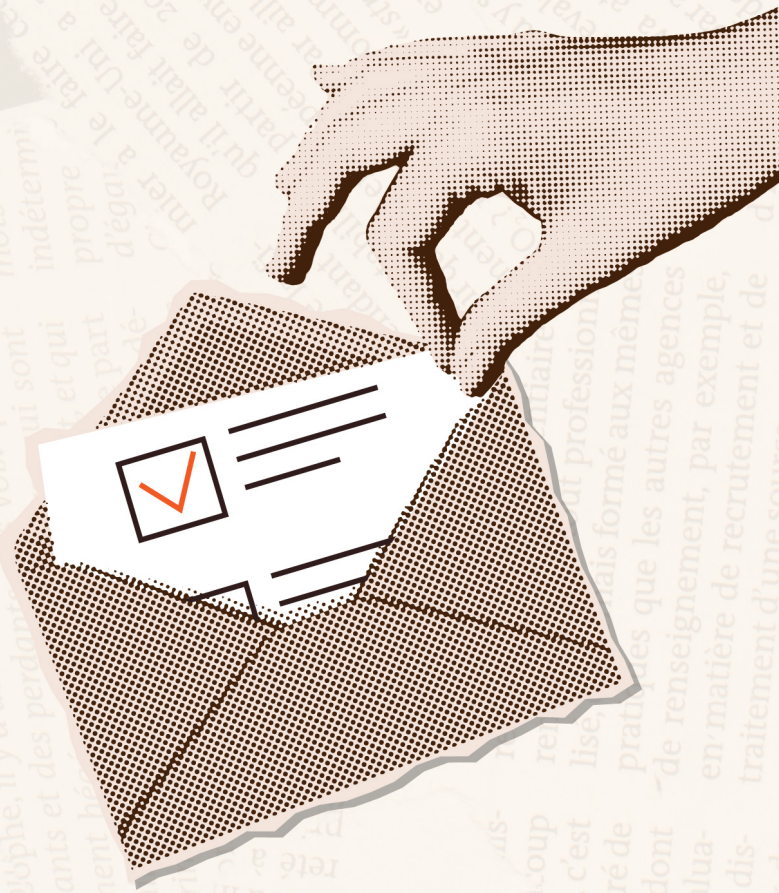
Hilando Historias

Donde la salud cobra voz

Envía la historia de éxito de tu Unidad de Salud o Unidad Médica Móvil en formato Word, adjunta al menos una fotografía y sé parte del próximo Boletín ***"Somos de Primer Nivel"***

Consulta la convocatoria completa. ***Da clic aquí:***

https://bit.ly/3SvVs51



Tómate un minuto y responde la encuesta de satisfacción del

Boletín “Somos de Primer Nivel”

¡Tu opinión es clave!

IMSS BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

#SomosDePrimerNivel

Este boletín informativo es elaborado por la División de Procesos de Promoción y Prevención de Primer Nivel.
Queda prohibido su uso para fines distintos a los aquí establecidos.