

**Manual para la  
implementación  
y operación de  
Redes Sociales  
en Salud Materna  
en el estado de  
Veracruz**



**MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN  
y OPERACIÓN DE REDES SOCIALES  
EN SALUD MATERNA y PERINATAL  
EN EL ESTADO DE VERACRUZ**

Primera Edición: 2011  
Derechos Reservados

Gobierno del Estado de Veracruz  
Servicios de Salud de Veracruz

Soconusco 31, Colonia Aguacatal  
Xalapa, Ver., México C.P. 91130

Impreso y hecho en México



# DIRECTORIO

**Dr. Javier Duarte de Ochoa**  
Gobernador del Estado de Veracruz

**Dra. Karime Macías de Duarte**  
Presidenta del DIF Estatal

**Dr. Pablo Anaya Rivera**  
Secretario de Salud y Director de  
Servicios de Salud de Veracruz

**Lic. Juan Antonio Nemi Dib**  
Director del DIF Estatal

**Dra. Irasema A. Guerrero Lagunes**  
Directora de Salud Pública

**Dr. Javier Guevara Arenas**  
Director de Atención Médica

**Dr. Victor Hugo Pérez Osorio**  
Director de Protección contra Riesgos Sanitarios







# ÍNDICE

<b>1. Presentación</b>	9
<b>2. Justificación</b>	11
<b>3. Objetivos</b>	13
<b>4. Estrategias</b>	15
4.1 Madrinas Obstétricas	22
4.2 Información y sensibilización	24
4.3 Identificación de mujeres embarazadas a través de censo	26
4.4 Plan de Seguridad para la mujer embarazada, parto y cuarentena	28
4.5 Traslado oportuno en transporte de Apoyo a la Mujer Embarazada (AME)	29
4.6 Apoyo para el alojamiento en Posadas de Atención a la Mujer Embarazada (AME)	32
4.7 Difusión de apoyos de la red social	34
<b>5. Registro de información</b>	35
<b>6. Indicadores de seguimiento y evaluación</b>	37
<b>7. Bibliografía</b>	39
<b>8. Anexos</b>	41





# PRESENTACIÓN

En Veracruz, en el último año murieron alrededor de 80 mujeres durante el proceso del embarazo, parto o cuarentena (puerperio), dejando a muchas niñas y niños huérfanos, en mayor riesgo para lograr un crecimiento y desarrollo como personas de beneficio para la sociedad y trayendo como consecuencia, la desintegración familiar.

Por tal razón, la existencia de una muerte materna constituye un problema de justicia social y de derechos humanos reconocido a nivel mundial, ya que 80 de cada 100 muertes ocurridas se podrían evitar. Ello significa que probablemente, estas mujeres y sus hijos no han contado con el derecho a la protección de su salud y que tal vez no han tenido acceso a una atención médica oportuna y de calidad.

Frente a esta situación, y en el marco de las líneas rectoras de la política pública social que se traducen en el desarrollo sustentable, la participación comunitaria y el enfoque de integralidad, se apuesta al fortalecimiento de redes sociales, cuyas características pueden sugerir una serie de acciones posibles de realizar de manera organizada entre la población, autoridades locales y personal de salud, en el entendido de que una red implica una responsabilidad compartida, reciprocidad, participar con objetivos comunes, establecer líneas de comunicación permanentes con una visión horizontal. Asimismo,

se habla de social porque tiene significado con relación a un proceso colectivo, donde se da una relación de uno a uno y de uno a otros. El énfasis está puesto, principalmente, en promover un proceso continuo y gradual de diálogo con base al respeto y el reconocimiento mutuo (De Lomnitz, 1998). Por tanto, la red social reúne tres principios básicos: reciprocidad, confianza y respeto; mismos que son esenciales para la persistencia y seguridad de las comunidades ante situaciones difíciles: sequía, enfermedad, obligaciones ceremoniales, deudas, amenazas y muerte. De ahí, la importancia de la red social como mecanismo de apoyo a la atención en salud de las mujeres embarazadas, recuperando dinámicas compatibles con las características sociales, económicas y culturales que se dan en cada contexto comunitario.

Para promover la formación, funcionamiento y fortalecimiento de redes sociales de apoyo a la salud materna y perinatal, la Dirección General Adjunta de Salud Materna y Perinatal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud, los Servicios Estatales de Salud y gobiernos municipales, han realizado diversas intervenciones en los últimos años con buenos resultados, los cuales se retomaron para realizar la Guía de Operación de Redes Sociales



en Salud Materna y Perinatal, documento base para el presente manual para la implementación y operación en el estado de Veracruz.

El manual propone las acciones básicas a realizar, mismas que podrán adaptarse para su implementación de acuerdo a las características culturales,

geográficas, de población, infraestructura, etc. presentes en cada municipio y localidad trabajada, sobre todo en aquellas que han tenido defunciones maternas o perinatales, relacionadas con las dificultades de acceso a los servicios de salud.

# Por tu salud y tu bebé hazle caso a tu cuerpo

## Si tienes señales de alarma

Dolor de cabeza



Ver luces



Hinchazón



Zumbido



Dolor abdominal



Sangrado

Llama sin costo al

# 01 800 20 26 262

Orientación a Mujeres Embarazadas





# JUSTIFICACIÓN

El embarazo ha sido considerado por muchas razones por las propias mujeres, su familia o su comunidad como un proceso normal, ignorando que cualquier embarazo, parto o cuarentena se pueden complicar; aunado a esto, no reconocen las señales de alarma y por varios factores no acuden a tiempo al centro de salud o al hospital para recibir atención médica.

Algunas de las razones que influyen son la falta de recursos económicos para pagar transporte o alojamiento fuera de su localidad o porque no tienen con quién o dónde dejar a sus otros hijos para poder ir a la unidad de salud a su consulta prenatal, a la atención de su parto o la consulta durante la cuarentena.

Aunado a esto, se encuentra el aspecto sociocultural donde interviene el hecho de que la mujer requiere del permiso de su esposo, madre o suegra para ir a la unidad de salud; o bien los conceptos existentes en torno al proceso de salud, enfermedad, embarazo, parto y cuarentena de cada cultura, que cobran vida a lo ancho y largo del estado de Veracruz.

Para solucionar estas dificultades y contribuir a evitar la muerte de mujeres y de recién nacidos, es necesario un trabajo conjunto entre los miembros de la comunidad, las autoridades locales, del municipio,

del estado y de la federación para crear y hacer funcionar redes de apoyo social vinculadas a las redes de atención médica que aseguren el acceso oportuno de las mujeres a los servicios de salud.

Las redes de apoyo social se han constituido a partir de los lazos que se establecen entre los parientes, vecinos/as o amigos/as, brindando a las mujeres apoyo emocional y material durante el embarazo, parto y cuarentena. Se integran por: amigos/as, la familia y pareja de la mujer embarazada, los Comités de Salud, las autoridades municipales, las asociaciones y organizaciones civiles que trabajan en la comunidad y que están reconocidas, y funcionan como cadenas en donde cada personaje es un eslabón; de acuerdo al papel que representa dentro de su comunidad, puede proporcionar apoyo en una situación de emergencia o de alguna necesidad en especial como traslado a las unidades de salud, alimentación, hospedaje u otros.

Estas redes deberán enlazarse con las redes de atención médica, conformadas por los Centros de Salud, Hospitales Integrales y/o mixtos y Hospitales Generales en donde se brinda atención médica y seguimiento a las mujeres durante el embarazo, parto y cuarentena, así como de las urgencias obstétricas.

Las acciones comunitarias que deberán realizarse a través de las redes sociales con el propósito de favorecer el acce-



so oportuno de las mujeres embarazadas a los servicios de salud durante el embarazo, el parto y cuarentena, y que deberán ser desarrolladas a manera de estrategia son las siguientes:

1. Madrinas Obstétricas
2. Información y sensibilización a la población
3. Identificación de mujeres embarazadas a través de censos
4. Plan de seguridad para la embarazada, parto y cuarentena
5. Traslado oportuno en Transportes de Apoyo a la Mujer Embarazada (AME)
6. Difusión de los apoyos de la red social y de atención médica
7. Apoyo para el alojamiento de mujeres en Posadas de Atención a la Mujer Embarazada (AME)
8. Acciones para el registro de información



# OBJETIVOS

Reducir las muertes maternas y/o perinatales relacionadas con factores comunitarios.

## Objetivos específicos

- Establecer redes sociales en salud materna y perinatal funcionales en los 212 municipios de la entidad
- Implementar la estrategia de Madrinas Obstétricas en los 212 municipios de la entidad
- Difusión masiva entre la población del embarazo saludable, señales de alarma, estrategia de Madrinas Obstétricas y número telefónico gratuito de atención a mujeres embarazadas
- Realizar censo completo de mujeres embarazadas y de parteras tradicionales
- Establecer mecanismos para asegurar el traslado oportuno de mujeres embarazadas y/o recién nacidos en situación de urgencia médica, para su atención en unidades de los servicios de salud
- Implementar estrategias que permitan contar con Posadas de Atención a la Mujer Embarazada activas, que otorguen apoyo a las mujeres y sus hijos que lo requieran, para asegurar su atención oportuna en unidades hospitalarias

**Reducir las muertes  
maternas y/o perinatales  
relacionadas con factores  
comunitarios**





ción  
rama

adelante



# ESTRATEGIAS

Todas las estrategias a desarrollar dentro de la implementación y operación de las redes en salud materna y perinatal deberán abordarse desde tres momentos o fases:

## a) Estatal

Las acciones conjuntas y coordinadas entre DIF y Servicios de Salud de Veracruz, orientadas hacia la reducción de la muerte materna, cuentan con el respaldo de la Sra. Karime Macías de Duarte, Presidenta del DIF estatal.



Aunado al lanzamiento estatal, en coordinación con las áreas de Salud Reproductiva, Promoción de la Salud y Atención Médica estatal y jurisdiccionales, se realizó un taller de capacitación dirigido a los 212 presidentes, directores y enlaces de los DIF municipales, jefes de jurisdicciones sanitarias y directores de hospitales. El objetivo fue asegurar la implementación de las redes sociales en salud materna y perinatal, en el marco del contexto y la identidad comunitaria, para el posicionamiento y desarrollo de la estrategia de Madrinas Obstétricas.

Esta actividad estableció las bases para el posterior trabajo jurisdiccional y comunitario.



## Una **madrina obstétrica**

veracruzana  
mujer sana

Es una mujer que de manera voluntaria está dispuesta a acompañar y dar seguimiento al cuidado de la salud de otra mujer, su ahijada, durante el embarazo y hasta el término de la cuarentena.

01800 202 6262 | Centro regulador de urgencias médicas  
MAMA Salud de la mujer embarazada

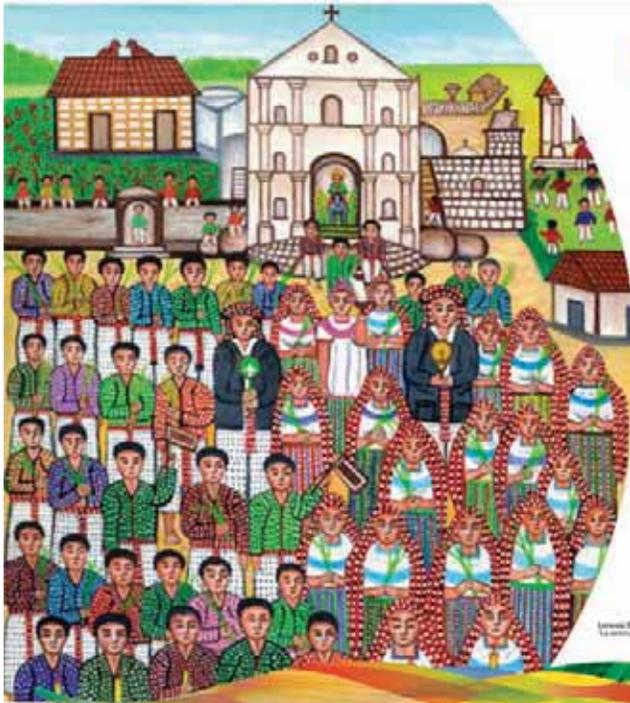


El taller “Adelante con las Redes Sociales en Salud Materna y Perinatal”, se realizó con la participación de coordinadores (oficina central) y facilitadores (jurisdicciones sanitarias).

El coordinador fue el responsable de desarrollar el taller en grupo, para lo cual contó con el apoyo de 4 facilitadores (personal de promoción de la salud, salud reproductiva y atención médica de jurisdicción). El facilitador se responsabilizó de conducir los subgrupos de trabajo, generando la reflexión a partir de preguntas detonadoras.

La metodología de los grupos de trabajo se desarrolló así:

- Integración de 4 subgrupos, combinando a los diferentes participantes
- Análisis de campo semántico en cada subgrupo: comité de traslado, madrinas obstétricas, identificación de mujeres embarazadas y posadas AME



## Redes de Apoyo Social

veracruzana  
mujer sana

Son grupos que se constituyen a partir de los lazos que se establecen entre los parientes, vecinos/as, amigos/as, la pareja de la embarazada, los comités de salud, las autoridades municipales y las asociaciones que existen en cada región.

Brindan a las mujeres apoyo durante el embarazo, el parto y el puerperio; funcionan como cadenas en las que cada personaje es un eslabón.

Pueden proporcionar apoyo en una situación de emergencia o de alguna necesidad en especial como traslado a las unidades de salud, alimentación, hospedaje u otros.

01800 202 6262 | Centro regulador de urgencias médicas  
MAMA | Salud de la mujer embarazada



- Presentación de mapa conceptual del campo semántico respectivo, por parte del facilitador
  - Identificación de propuestas mediante preguntas detonadoras
  - Registro de batería de subgrupos para incorporación de ideas centrales de la discusión de grupo
- Las actividades mencionadas de cada grupo se reforzaron con pendones, los cuales se utilizaron como elementos de información y reflexión, en función del contenido de sus textos e imágenes.



## b) Jurisdiccional

Reuniones en cada cabecera jurisdiccional coordinadas por personal del nivel estatal de Servicios de Salud de Veracruz y DIF, presididas por el jefe jurisdiccional, coordinadores de Salud Reproductiva, Promoción de la Salud y Atención Médica; convocando a los directores y enlaces de los DIF municipales que integran a la jurisdicción sanitaria, staff jurisdiccional, equipos de supervisión zonal y personal de unidades de salud.

Durante estas reuniones se adaptarán las estrategias para la implementación de las redes sociales de salud materna y perinatal a las situaciones prevalentes en la región. La agenda a tratar deberá abordar los siguientes puntos:

- Situación de la mortalidad materna en la jurisdicción sanitaria durante los últimos cinco años, desglosándola por municipios
- Estructura y composición de las redes de atención en salud materna y perinatal
- Desarrollo de las estrategias que integran las redes
- Revisión, llenado y evaluación de instrumentos (anexos)



Como parte de las reuniones realizadas, se establecen las localidades prioritarias a trabajar en cada municipio, con base en las necesidades presentes que tratarán de solventarse a través de la conformación de redes sociales. Se recomienda establecer cronograma de visitas a los municipios que integran la jurisdicción sanitaria.

Previo al trabajo comunitario, los DIF municipales realizarán censo de mujeres embarazadas y parteras (formatos anexos), en cada una de las localidades que integran su área de responsabilidad. Durante el barrido de la localidad, también pueden ir identificando posibles candidatas a fungir como madrinan obstétricas.





### c) Comunitario

El trabajo comunitario se realiza a través de visita del personal estatal responsable, así como el jurisdiccional de promoción de la salud y salud reproductiva y los enlaces de los DIF municipales en las localidades de los municipios identificadas como prioritarias; deberán ser acompañados por el equipo de supervisión zonal así como el personal operativo de la unidad médica de primer nivel correspondiente; la sesión no deberá durar más de dos horas, convocando a asamblea comunitaria de manera coordinada a través del personal de salud de la unidad médica con apoyo de las autoridades municipales y el Comité de Salud.

Especialmente se deberá asegurar la asistencia de todas las mujeres embarazadas identificadas previamente, a través del censo realizado por personal del DIF y que deberá haber sido proporcionado a la unidad de salud que le corresponda; se invitará a la población en general incluyendo a aquellos ya reconocidos como madrinas obstétricas potenciales. Es importante que se convoque a los líderes comunitarios existentes con el fin de sentar las bases para el posterior establecimiento de las redes sociales.



Cabe mencionar que la asamblea, es la estrategia que posibilita legitimar el trabajo institucional ante la opinión colectiva local, además de favorecer la transición de la reflexión individual a la grupal y promover la apropiación de actitudes de participación y compromiso.

Durante el primer acercamiento con la comunidad se sensibilizará a la población sobre la importancia de la salud materna y perinatal, el autocuidado de la salud e identificación de señales de alarma durante el embarazo y cuarentena; utilizando videos como "Hazle caso a los mensajes de tu cuerpo". No sin antes mencionar la importancia del compadrazgo como un elemento cultural importante que forma parte de las redes sociales y la cotidianidad comunitaria, desde tiempos inmemorables, a fin de generar mayor empatía social.

Posteriormente de manera didáctica, utilizando analogías reconocidas por la comunidad (como los preparativos para la fiesta del pueblo), se plantea la importancia de contar con un plan de seguridad para la mujer embarazada y en cuarentena para la atención de un evento o urgencia obstétrica. El personal de salud que realiza el acompañamiento deberá apoyar a cada embarazada para que realice en el momento de la sesión, su plan de seguridad por escrito, reflexionando con ella, las situaciones adversas que pudieran surgir al momento de requerir atención y planteando las mejores opciones para resolverlas.





El siguiente paso es informar a la población sobre la importancia de contar con la participación de la comunidad a través de personas que estén acompañando y dando seguimiento al estado de salud de las embarazadas, parturientas y puérperas, se comparte con la población la importancia de una madrina obstétrica, su objetivo, quienes pueden serlo y sus funciones, así como lo que no están obligadas a realizar, para continuar con la asignación de éstas a cada embarazada presente, la que deberá realizarse de manera voluntaria y con sensibilidad para tratar de asegurar la relación de confianza mutua.

Una madrina obstétrica puede serlo de dos o más embarazadas de así desearlo. También pueden ser las embarazadas quienes elijan de entre los presentes a su madrina obstétrica. Se sugiere, dada la experiencia, evitar en lo posible que el esposo de la embarazada sea asignado como su padrino, ya que los aspectos culturales pueden influir en realizar su función adecuadamente. Deberá realizarse un listado de las mdrinas obstétricas designadas para su seguimiento posterior (formato anexo).

Como parte de los compromisos generados en estas sesiones, se proporcionará a las presentes los números telefónicos y lugar de ubicación del enlace del DIF municipal y jurisdiccional para el caso de requerir apoyo para la atención médica; además,

se establecerá la fecha, lugar y hora para la capacitación de las mdrinas obstétricas, misma que estará a cargo del personal jurisdiccional, zonal y de la unidad médica correspondiente. Los temas de capacitación serán:

- Identificación de señales de alarma del embarazo y cuarentena
- Cuidados del embarazo y cuarentena
- Plan de seguridad del embarazo, parto y cuarentena
- Redes sociales y de atención médica (directorio de referencia)
- Identificación de señales de alarma del recién nacido
- Cuidados generales del recién nacido
- Lactancia materna
- Planificación familiar (anticoncepción post-evento obstétrico)





## Plan de seguridad de la mujer embarazada



Por último, se abordará con los presentes la importancia de contar y establecer redes sociales que permitan el cuidado y apoyo por parte de la comunidad de las mujeres embarazadas y sus bebés. Se establecerá fecha para reunirse el personal de salud jurisdiccional, zonal y de la unidad médica, con líderes y pobladores interesados para la implementación de cada una de las estrategias que integran las redes sociales en salud materna y perinatal.



# 4.1 MADRINAS OBSTÉTRICAS

## ¿Qué es una madrina obstétrica\*?

Es una mujer que de manera voluntaria está dispuesta a acompañar y dar seguimiento al cuidado de la salud de una mujer (su ahijada) durante su embarazo y hasta el término de la cuarentena.

### Los propósitos de su trabajo son:

- Lograr que las mujeres embarazadas, especialmente las que vivan en zonas pobres ya sea rural y/o indígena, acudan a los servicios de salud para que sean atendidas durante todo su embarazo y hasta la cuarentena por el personal de salud
- Acompañar y dar seguimiento a través de visitas domiciliarias a las embarazadas, parturientas y puérperas durante las consultas médicas y en caso de urgencias obstétricas
- Dar a conocer las señales que ponen en peligro la vida de la mujer y de su bebé durante el embarazo, parto y cuarentena, así como el directorio de las unidades médicas, a las cuales puede acudir en caso de presentarse alguna urgencia obstétrica, a través de la elaboración del Plan de Seguridad



Las madrinas deben tener información sobre las redes de apoyo social y de atención médica; es decir, deben conocer cuál es el hospital con capacidad para resolver una emergencia obstétrica, cuáles son los centros de salud que pueden atender partos normales, si existe una Posada AME que pueda ofrecer albergue y quiénes son las personas de la comunidad y del DIF municipal a las que puede acudir si necesita trasladar a su ahijada.

\*También pueden ser padrinos



#### Para ser madrina obstétrica se necesita:

- Ser mayor de edad
- Aceptar de manera voluntaria el cargo de madrina
- De preferencia ser bilingüe, si la mujer embarazada habla otra lengua distinta al español
- En caso de no saber leer y escribir, contar con una persona que le apoye en esta tarea

#### Las actividades que pueden realizar las madrinas de las mujeres embarazadas son:

- Acompañar y dar seguimiento a las mujeres durante las consultas de control prenatal, parto y cuarentena, para que en caso necesario se consigan los apoyos para el traslado a una unidad médica
- Realizar visitas domiciliarias a sus ahijadas desde el embarazo hasta la conclusión de su cuarentena, para preguntar sobre la presencia de señales de alarma, si cumplió con sus visitas de control a la unidad médica y/o si ha seguido las indicaciones del personal de salud
- Participar en las reuniones comunitarias convocadas por el Comité de Salud y personal de salud
- Informar al personal de la unidad médica cuando sea identificada una nueva embarazada.
- Avisar de inmediato al personal de salud cuando se presente una emergencia obstétrica y en caso necesario buscar apoyo de un vehículo para realizar el traslado
- Ser portavoz de las demandas generadas por la población en caso de cierre de la unidad médica, ausencia de personal de salud, del médico, maltrato o discriminación de embarazadas,

parturientas y puérperas, cobros indebidos, y/o escasez de medicamentos necesarios para la atención

#### ¿Quién apoya y da seguimiento al trabajo de madrinas de las mujeres embarazadas?

Los coordinadores de Salud Reproductiva, responsables de Arranque Parejo en la Vida, Promoción de la Salud y Atención Médica de la Jurisdicción Sanitaria realizan el seguimiento mensual de la asistencia de embarazadas acompañadas de madrinas a las unidades de salud.

El personal de las unidades de salud informa y registra la asistencia de “ahijadas” a las consultas de control prenatal, a las sesiones educativas y a la atención de emergencias obstétricas, si es el caso.

Las autoridades de la localidad y del DIF municipal apoyan en los traslados de las embarazadas cuando así lo requieran.



## 4.2 INFORMACIÓN y SENSIBILIZACIÓN A LA POBLACIÓN

Aunque el embarazo, el parto y cuarentena son eventos naturales, algunas mujeres pueden enfermar o presentar complicaciones que se convierten en urgencias obstétricas y que pueden terminar con la muerte de la madre y del bebé.

Muchas mujeres no acuden a las unidades de salud, porque no tienen información suficiente para distinguir cuáles de los cambios que ocurren en sus cuerpos, son normales y cuáles no.

Ellas mismas y sus familiares creen que los dolores de cabeza, la hinchazón de pies, cara y brazos, los mareos, el vómito y otros malestares son normales o pasajeros, y desconocen las enfermedades que anuncian y el peligro que representan.

Estos síntomas son señales de complicaciones que deben ser vigilados y atendidos por personal especializado en la unidad de salud. Por eso es importante informar no sólo a las mujeres, sino a toda la población sobre la importancia de:

La asistencia de la mujer embarazada a las consultas de control prenatal, en el centro de salud para que el médico pueda detectar riesgos y prevenir complicaciones.

La ayuda inmediata en un hospital, si se presentan las señales de alarma, ya que la vida de la madre y del bebé se encuentran en peligro.

Para difundir esta información, los Servicios de Salud de Veracruz y el DIF Estatal, han establecido una campaña publicitaria en medios masivos de comunicación, con el objetivo de promover entre la población la identificación de señales de alarma durante el embarazo y cuarentena; poniendo a su disposición el 01800 20 26 262 como línea telefónica permanente y gratuita de orientación a mujeres embarazadas, los 365 días del año, las 24 horas del día.





Aunado a lo anterior, de manera local, los DIF municipales y las redes sociales de apoyo a la mujer durante el embarazo, parto y cuarentena, pueden también:

- Elaborar folletos, carteles y volantes que se distribuyen en los centros de salud, clínicas, escuelas, mercados y en todo lugar público para estar seguros de que la información llegue a toda la población
- Elaborar periódicos murales y/o pinta de bardas
- Transmitir mensajes a través de perifoneo o radio local
- Realizar desfiles o ferias de información en la comunidad
- Organizar clubes de embarazadas e invitar a las parejas y familiares a las sesiones educativas

Se sugiere que las autoridades del municipio o miembros de la comunidad aporten los materiales y la mano de obra, mientras que el personal de los servicios de salud diseñe y revise el contenido de los mensajes.

#### **¿Por qué es importante que toda la población esté informada sobre los señales de alarma?**

Porque si la mujer tiene alguno de las señales de alarma, necesitará ayuda de la persona que se encuentre más cerca y, en muchos casos, puede tratarse de un menor de edad; por eso es importante que todas las personas cercanas sepan a quien avisar en caso de emergencia.

# Por tu salud y tu bebé hazle caso a tu cuerpo

**Si quieres saber más**

Llama sin costo al



# 01 800 20 26 262

Orientación a Mujeres Embarazadas



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE VERACRUZ



adelante



SS  
SECRETARÍA DE SALUD



DIF  
ESTATAL VERACRUZ



ESTADO  
PRÓSPERO



# 4.3 IDENTIFICACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS A TRAVÉS DE CENSO

Para proporcionar apoyo oportuno y efectivo a las mujeres durante el embarazo, el parto o cuarentena, las redes sociales necesitan saber quiénes son, dónde viven, qué tan avanzado está su embarazo, qué riesgos tienen y qué apoyos necesitan para acudir a las unidades médicas.

Para obtener esta información se realiza un censo de embarazadas y de mujeres en cuarentena, a través de visitas casa por casa, actividad que en la entidad, está apoyada en los DIF municipales.

Cada comunidad puede seleccionar la información básica que considere indispensable para tener una mejor identificación de las mujeres embarazadas o en cuarentena y puede ser recolectada a través de un formato sencillo que concentre todos los datos de la mujer (ver formato anexo).

En el levantamiento del censo pueden participar estudiantes de bachillerato o en servicio social, auxiliares de salud, promotores, grupos voluntarios de la comunidad, brigadas establecidas para otros servicios, enfermeras, médicos y personal municipal; todos ellos, previamente capacitados en el llenado de los formatos.

El censo debe realizarse cada tres meses para mantenerlo actualizado, ya que en este tiempo algunas mujeres tendrán a su bebé y otras más quedarán embarazadas.





Los datos del censo servirán para brindar el apoyo que cada mujer requiera y para tomar las precauciones en caso de presentarse alguna emergencia de atención.

El levantamiento del censo es una buena oportunidad para informar a las mujeres y familiares sobre:

- Las señales de alarma e importancia de acudir al centro de salud
- El nombre, dirección y/o teléfono de la persona a la que pueden solicitar ayuda, en caso de requerir apoyo para traslado



- El hospital al que debe acudir directamente en caso de emergencia, para no perder tiempo valioso
- El lugar en el que se encuentra ubicada la posada AME, en caso de contar con ella, y que la mujer embarazada la requiera

En la entidad, los DIF municipales en coordinación con la jurisdicción sanitaria también están realizando censos de parteras tradicionales, con la intención de apoyarlas con materiales y capacitación, para constituir las como un aliado más para el apoyo y la atención de las mujeres embarazadas.



# 4.4 PLAN DE SEGURIDAD PARA LA MUJER EMBARAZADA, EN PARTO y CUARENTENA

Cuando una mujer está embarazada es importante saber a dónde dirigirse, a quién avisar, a quién pedir ayuda para la atención del parto o en caso de que se presente una emergencia.

El díptico del plan de seguridad cuenta con una pestaña desprendible con los datos básicos de la mujer embarazada, el que una vez lleno, deberá adjuntarse al expediente médico en la unidad médica, para efecto de validar que la paciente cuenta ya con su plan por escrito.

Por eso es conveniente tener anotado en un documento (plan de seguridad) todos los datos de la mujer embarazada: nombre, edad, fecha probable del parto, nombre de su madrina obstétrica, etc. Así como información de quién o quiénes la pueden apoyar para trasladarla a la unidad de salud u hospital para atender la urgencia y las unidades de salud que pueden atenderla.

El plan de seguridad se realiza en conjunto, la mujer embarazada y su madrina obstétrica con el personal de salud.

Es conveniente que esta información esté disponible para la familia de la mujer embarazada, vecinos, personas que pueden apoyar y autoridades de la localidad.

Folio:

### No estás sola

Si requieres apoyo o cualquier otro tipo de ayuda, además de tu Madrina/ Padrino Obstétric@, puedes comunicarte con:

Miembros del Comité Local de Salud:

Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

Encargados en la Presidencia Municipal:

Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

Personal de la Jurisdicción Sanitaria:

Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

Otros:

Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_





# 4.5 TRASLADO OPORTUNO EN TRANSPORTE DE APOYO A LA MUJER EMBARAZADA (AME)

Un factor importante que influye en las muertes maternas, es la falta de vías de comunicación o de medios de transporte para trasladarse de una a otra localidad con mayores servicios. Las horas de espera, porque sólo se dispone de uno o dos transportes públicos, son el obstáculo para que las mujeres acudan a la consulta de control prenatal o para que reciban atención médica inmediata en caso de una urgencia.

**¿Cuándo es necesario apoyar a las mujeres en el traslado?**

- Cuando en la localidad no existe o no hay servicios médicos y tienen que acudir a consulta de control prenatal a otra localidad
- Cuando las mujeres no tienen dinero para pagar el transporte
- Cuando se presenta una emergencia ante alguna de las señales de alarma o complicación del embarazo, parto y cuarentena
- Cuando las localidades son de difícil acceso o se encuentran alejadas del hospital

Las redes sociales deberán organizarse para garantizar la disponibilidad de transporte, estableciendo **Comités de Traslado**, presentes en cada localidad y que realizarán las siguientes actividades:

- Juntas con los miembros de la comunidad, investigando quiénes tienen vehículo (taxis, camionetas, autos particulares, ambulancia del centro de salud, etc.)
- Listado de quiénes, qué días y en qué horarios pueden apoyar
- Calendario para turnarse los traslados de las mujeres embarazadas en caso necesario
- Difusión entre las mujeres, familiares y personal de salud del calendario de traslados
- Entrega de directorio de unidades de salud a las personas que apoyan el traslado





- Las autoridades de los DIF municipales o miembros de la comunidad podrán disponer de un fondo revolvente para el pago de la gasolina o el pago de choferes
- Los comités de traslado, DIF municipales, comités locales de salud y los miembros de la comunidad pueden organizarse para comprar y dar mantenimiento a una ambulancia que dé servicio las 24 horas del día

En el estado de Veracruz, como parte de las estrategias para la reducción de las muertes maternas y perinatales, el DIF estatal ha donado transportes AME, los que han sido distribuidos a todas las jurisdicciones sanitarias, designándose a unidades médicas de primer nivel de atención que se tiene contempladas como Unidades de Medio Camino y que cuenten con atención de partos no complicados por personal capacitado presente las 24 horas del día; sin embargo, las jurisdicciones sanitarias pueden designar otra ubicación para los vehículos, sustentada en el panorama epidemiológico presente en un plan estratégico que incluya la utilización del vehículo.

Los lineamientos que rigen la operación de los transportes AME donados por el DIF estatal y turnados a las jurisdicciones sanitarias, son los siguientes:

- Los vehículos fueron entregados por parte del DIF Estatal a los Servicios de Salud de Veracruz en calidad de comodato, bajo los puntos del convenio específico para tal fin
- Los vehículos deberán permanecer adscritos a la Unidad de Medio Camino a la que fueron designados, por lo que quedan a resguardo del director de la unidad
- La utilización de los vehículos se realizará exclusivamente para el traslado de mujeres embarazadas en parto o cuarentena y los recién nacidos, a unidades médicas de mayor resolución
- A través de la gestión realizada a nivel estatal, le será asignado presupuesto federal para la contratación de un oficial de transporte para cada





vehículo AME, mismo que deberá contar con perfil de promotor de la salud y estar adscrito al centro de salud sede, permaneciendo en él durante la jornada matutina

- A través del personal de la unidad médica beneficiada y jurisdiccional, deberá conformarse un Comité de Traslado con habitantes de las comunidades, en coordinación con los DIF municipales, con la finalidad de establecer las acciones para cubrir las jornadas pendientes para realizar los traslados y el manejo del combustible
- Para cubrir los gastos generados por el mantenimiento y combustible de cada unidad, le será designado presupuesto específico, mismo que deberá utilizarse exclusivamente para tal fin, debiendo entregar un informe detallado de los movimientos realizados, a los comités de traslado correspondientes
- La productividad de los transportes AME será informada a las coordinaciones de Salud Reproductiva Jurisdiccionales y éstas a su vez, al Programa de Salud Materna y Perinatal en el Departamento Estatal de Salud Reproductiva, con periodicidad bimestral





# 4.6 APOYO PARA EL ALOJAMIENTO DE MUJERES EN POSADAS DE ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA (AME)

Las mujeres que cursan con un embarazo de riesgo, deben ser atendidas en hospitales que muchas veces se encuentran en sitios alejados de su comunidad; el día no les alcanza para ir y regresar, algunas requieren de vigilancia de médicos especialistas, pero su estado de salud no es tan grave para ingresarlas al hospital; otras son dadas de alta después de que nació su bebé pero es necesario que descansen unos días antes de regresar a su comunidad, o bien, su bebé debe permanecer internado en el hospital y no dispone de recursos para permanecer en el lugar. En estos casos, es indispensable contar con un sitio en el que la mujer pueda dormir, asearse, descansar y alimentarse mientras recibe atención.

## ¿Qué es la Posada AME?

Es un espacio físico ubicado cerca de un hospital con capacidad resolutive que cuenta con camas, cocina, baño, patio/jardín, estancia y centro de lavado para que las mujeres que residen en localidades dispersas o que se ubican a más de dos horas de un servicio de salud, y que requieren atención especializada durante el embarazo, parto o cuarentena, puedan recibir hospedaje y alimentación junto con sus hijos y/o familiares durante el tiempo necesario.

## ¿Quiénes deben recibir apoyo en la Posada AME?

- Mujeres que requieren valoración y atención especializada en hospitales durante el control prenatal pero que no requieren ingreso hospitalario
- Mujeres con fecha próxima de parto
- Mujeres que requieren vigilancia especializada durante la cuarentena
- Madres de recién nacidos complicados que se encuentran hospitalizados
- Mujeres que no cuentan con apoyo en sus comunidades para el cuidado de sus hijos (pueden ser albergadas con sus hijos)

## ¿En dónde debe estar ubicada la Posada AME?

Las mujeres alojadas en la posada requieren acceso inmediato a la atención en el hospital, en el caso de complicación. Las Posadas AME deben ubicarse en un sitio lo más cercano posible al hospital, a no más de 10 minutos de distancia.



### ¿Qué servicios debe ofrecer la Posada AME?

- Hospedaje, alimentación, aseo personal, supervisión por personal médico o de enfermería y cuidado de los hijos (en caso necesario)
- Vigilancia de la evolución del parto por personal especializado
- Acompañamiento inmediato al hospital en caso de complicación o urgencia

### ¿Quién atiende la Posada AME?

Las personas que atienden a las mujeres en la Posada AME pueden ser pasantes de enfermería, trabajo social o psicología en servicio social, parteras, auxiliares de salud, personal del DIF, voluntarias del hospital, de organizaciones no gubernamentales o de la propia comunidad, que cubren las 24 horas del día.

El personal médico y de enfermería del hospital supervisará dos veces al día el estado de salud de las mujeres hospedadas en la posada.

### ¿Qué información se requiere registrar en la Posada AME?

- Mujeres ingresadas y atendidas en la posada
- Motivo de ingreso (control prenatal, atención de parto, control de la cuarentena, atención a recién nacido).
- Días de estancia
- Localidad de procedencia
- Signos vitales y/o evolución del parto

Actualmente en la entidad se cuenta con siete Posadas AME activas; lo ideal es que cada unidad hospitalaria que proporcione atención obstétrica, pueda contar con una posada de atención a mujeres embarazadas.





## 4.7 DIFUSIÓN DE LOS APOYOS DE LA RED SOCIAL y DE ATENCIÓN MÉDICA

Es muy importante difundir entre las mujeres, sus parejas, familiares, la comunidad en general y el personal de los centros de salud y hospitales, la existencia de los servicios de transporte AME y de Posadas AME en los lugares que cuenten con estas últimas. De poco serviría el esfuerzo de muchas personas dispuestas a ayudar si la mujer embarazada y sus familiares no conocen su existencia, además de que la baja demanda de estos servicios puede propiciar para fines diferentes al que les dio origen.

Por tal razón, esta información debe distribuirse junto con la difusión de las señales de alarma, por los medios descritos anteriormente.

De igual manera, deberá realizarse a través de la red social con apoyo del DIF municipal y el personal de salud, el **Directorio Humano** que se integra con la red actualizada de unidades de atención médica que apliquen para cada localidad. Al referirse a “humano”, se pretende que la población conozca al personal directivo y/o personal que otorga la atención médica por jornada laboral de cada unidad médica de referencia. Deberá elaborarse y tener a la vista de la población en las unidades médicas de primer nivel y los DIF municipales, el directorio de referencia (incluyendo la propia unidad de primer nivel) a manera de esquema que incorpore las fotografías del personal médico mencionado.

Estas acciones contribuyen al acercamiento del personal médico con la población y proporcionan mayor confianza al buscar la atención médica.





# REGISTRO DE INFORMACIÓN

Es importante registrar y llevar control de todas las actividades que se realizan en apoyo a mujeres embarazadas, para gestionar nuevos recursos a partir del informe de los resultados a la comunidad, autoridades municipales y estatales.

Los censos que manejarán los DIF municipales se proporcionarán a la jurisdicciones sanitarias y éstas a su vez a las unidades médicas que correspondan, con el fin de identificar y hacer contacto con las mujeres embarazadas y parteras tradicionales que no se tenían registradas, ingresándolas a los formatos de censos oficiales que ya se manejan, iniciando control prenatal a mujeres embarazadas y al programa de capacitación a las parteras tradicionales.

El registro de actividades se puede realizar diariamente, haciendo cortes mensuales de información para conocer:

1. El número de mujeres embarazadas o en cuarentena de la localidad
2. Las acciones de información y sensibilización realizadas
3. El número de mujeres trasladadas
4. El número de mujeres alojadas en las Posadas AME
5. El número de mujeres apoyadas con alimentos, gasolina o pasajes

Es importante señalar que cada unidad médica deberá contar con un directorio que incluya la identificación de cada madrina obstétrica y ahijada (embarazada) con el registro de domicilios, por localidad y municipio; de acuerdo a su área de responsabilidad. Además de informar mensualmente al nivel jurisdiccional sobre el seguimiento de actividades realizadas por cada madrina obstétrica.

Los enlaces de los DIF municipales deberán monitorear el trabajo de las mdrinas obstétricas ya habilitadas, actualizarán censos de embarazadas y parteras tradicionales; remitiendo esta información por lo menos cada dos semanas a las jurisdicciones sanitarias y al DIF Estatal.

La jurisdicción sanitaria enviará la información a nivel estatal a la Dirección de Salud Pública. A través del Departamento de Salud Reproductiva Estatal se integrará coordinadamente entre DIF Estatal, Promoción de la Salud y Atención Médica, la evaluación y análisis del avance de la estrategia.





# INDICADORES DE SEGUIMIENTO y RESULTADO

## 6

Con la finalidad de evaluar las estrategias que componen las redes de atención en salud materna y perinatal, se tomará como línea basal la información al cierre del año 2010.

### Indicadores

#### a) De seguimiento operativo

En el período de tiempo establecido:

- No. de madrinhas designadas/No. de embarazadas en censo x 100
- No. de madrinhas activas en la localidad/No. de madrinhas asignadas en la localidad x 100
- No. de mujeres acompañadas por madrinhas obstétricas hasta el término de la cuarentena/ No. de mujeres embarazadas registradas en censo x 100
- No. de traslados realizados por los Transportes de Apoyo a la Mujer Embarazada

#### b) De resultado

En el período de tiempo establecido:

- No. de mujeres embarazadas que acuden a control prenatal/ mujeres embarazadas en censo x 100

- No. de partos atendidos por personal calificado/No. de partos esperados x 100
- No. de mujeres embarazadas referidas oportunamente a 2º Nivel/ No. de partos esperados x 100
- Razón de Mortalidad Materna: No. de defunciones maternas ocurridas/ No. de nacidos vivos esperados x 100, 000
- Tasa de mortalidad neonatal: No. de defunciones de niños menores de 28 días/Total de recién nacidos vivos x 1,000

Las redes sociales son la expresión del compromiso de los diferentes niveles de gobierno y de la sociedad con la salud de mujeres, niñas y niños de este país, que ha contribuido a disminuir la mortalidad materna y perinatal.





# BIBLIOGRAFÍA

- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Redes Sociales en Salud Materna y Perinatal. Guía de Operación. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. México, 2010.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Plan de Seguridad del Embarazo, Parto y Cuarentena. México, 2009.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Modelo de sesión educativa para la implementación de la estrategia de Madrinas Obstétricas. Veracruz, 2011.
- Gobierno del Estado de Veracruz. Folleto Programa ADELANTE. Veracruz, 2011.
- Gobierno del Estado de Veracruz. Plan Veracruzano de Desarrollo. 2011-2016.
- Larissa A. De Lomnitz. Cómo sobreviven los marginados. México, 1998.









## CRÉDITOS

**Dr. Alejandro Escobar Mesa**  
Subdirector de Control y Prevención de Enfermedades

**Dr. Jesús Barragán Flores**  
Subdirector de Promoción de la Salud

**Dra. María del Rocío Salado Pérez**  
Subdirectora de Enseñanza,  
Investigación y Capacitación

**Dr. Jorge Luis Torres Díaz Barriga**  
Subdirector de Atención Médica de Primer Nivel

**Dr. Abel Fernández López**  
Subdirector de Atención Hospitalaria

**Dr. César Alarcón Castillo**  
Subdirector de Servicios Asistenciales  
DIF Estatal

**Dra. Esmeralda Bernal Aguilera**  
Jefa del Departamento de Salud Reproductiva

**Mtra. Nuvia Elisa Sánchez Olarte**  
Jefa del Departamento de Entornos y Comunidades Saludables

**Antrop. Juan Alejandro Rodríguez Hernández**  
Jefe del Departamento de Salud de Migrantes y Pueblos Indígenas

**Dr. Armando López Olvera**  
Jefe de Departamento de Atención Médica de Primer Nivel

**Dra. Clementina Soni Trinidad**  
Jefa de Departamento de Capacitación y Desarrollo de Salud Materna

**Mtra. Odeymy Maceda Garrido**  
Coordinadora de Madrinas Obstétricas  
DIF Estatal

**MSP. Claudia Tepetla Suárez**  
Coordinadora Estatal de Escuela y Salud

**Dra. María Luisa Sánchez Murrieta**  
Coordinadora Estatal del Programa Salud Materna y Perinatal

**LEO. Lucía Altagracia Carmona Álvarez**  
Responsable Estatal del Análisis de Mortalidad Materna y Perinatal

**Dra. Irene Hernández Cueva**  
Coordinadora Estatal de Parteras Tradicionales

**Dra. Miriam Hernández Pitalúa**  
Coordinadora Estatal de Cirugías Extramuros

**Dr. David Meléndez Navarro**  
Coordinador de Capacitación de Salud Materna

**Adriana Camino Lehmann**  
Diseño Gráfico

**MSP. Georgina Elizabeth Martínez Bonilla**  
Dirección de Salud Pública



## CONTACTO

### **Pánuco Jurisdicción Sanitaria N° I**

Morelos N° 2 C.P. 9200

Teléfono directo

01 (846) 26 6 25 17

6 12 50

Fax 6 12 01

### **Túxpam Jurisdicción Sanitaria N° II**

Álvaro Obregón N°13 Zona Centro

Teléfono directo

01 (783) 83 4 40 62

4 38 51

Fax 4 03 38

### **Poza Rica Jurisdicción Sanitaria N° III**

Calle Pozo N° 174 Col. Morelos

C. P. 93340

Teléfono directo

01 (782) 82 4 50 52

4 50 51

Fax 3 8940

### **Martínez de la Torre Jurisdicción Sanitaria N° IV**

Zaragoza N° 200 Col. Centro

C. P. 93340

Teléfono directo

01 (232) 32 4 12 01

4 34 30

### **Xalapa Jurisdicción Sanitaria N° V**

Teléfono directo

01 (228) 8 14 35 29

8 14 51 62

Fax 8 90 22 51

8 14 35 29

### **Córdoba Jurisdicción Sanitaria N° VI**

Calle 21 N° 913 Col. Jardín C.P. 94640

Teléfono directo

01 (271) 712 05 79

7 56 41

4 12 88

4 72 41

### **Orizaba Jurisdicción Sanitaria N° VII**

Av. Colón N° 1231 C. P. 93340

Teléfono directo

01 (272) 72 4 02 39

4 47 77

Fax 4 35 44

### **Veracruz Jurisdicción Sanitaria N° VIII**

Alacio Pérez N° 909 C. P. 91700

Teléfono directo

01 (229) 9 32 23 56

32 13 28

32 29 88

Fax 32 65 64

### **Cosamaloapan Jurisdicción Sanitaria N° IX**

Av. Madero Esq. Boulevard

Miguel Alemán Altos C. P. 95400

Teléfono

01 (288) 88 2 13 01

2 03 89

Directo 2 62 86

Fax 2 24 57

### **San Andrés Tuxtla Jurisdicción Sanitaria N° X**

Blvd. 5 De Febrero 397

Col. 1° De Mayo

Teléfono directo

01 (294) 94 2 10 00

2 20 99

2 06 59

Fax 2 14 57

### **Coatzacoalcos Jurisdicción Sanitaria N° XI**

Juárez N° 703 C. P. 96400

Teléfono directo

01 (921) 21 3 07 53

2 95 79

2 19 54

Fax 2 04 75

## CONTACTO HOSPITALES

### Pánuco

Hospital General "Dr. Manuel I. Ávila"  
Juan de la Luz Enríquez  
N° 19 Col. Maza C.P. 93995  
Directo  
01 (846) 26 6 06 55  
6 04 92

### Tempoal

Hospital de la Comunidad  
Eduardo Martínez No.12  
Col. La Cobacha C.P. 92061  
Directo  
01 (789) 89 4 09 32  
4 00 29  
4 09 29  
4 09 30  
Admón. 4 09 33  
4 09 31

### Ozuluama

Hospital de la Comunidad  
Camino del Laurel S/N  
Col. El Cinco C.P. 92082  
Directo  
01 (846) 25 7 00 24  
Conm. 7 05 15  
Urgencias 7 05 13  
7 05 16

### Tantoyuca

Hospital General "Dr. Humberto Silva  
Castillo"  
Camino A Lindero Tametate S/N  
Col. La Mora C.P. 92101  
Conmut  
01 (789) 89 3 25 84  
3 25 81 / 3 22 60  
Fax 3 09 50  
C. Salud 3 25 82 Y 3 25 83

### UNAAIS Platón Sánchez

Unidad de Atención Ambulatoria Integral a La  
Salud  
"Dr. Rodolfo Ortiz Cortés" Domicilio conocido  
Entronque A Huejutla C.P. 92140  
Conmut  
01 (789) 89 5 07 06  
5 07 08

### Naranjos

Hospital de la Comunidad "Dr. Alfonso  
Ponce Violante" Zaragoza y Juárez S/N  
Col. Progreso C.P. 92340  
Conmut  
01 (768) 85 5 02 14  
Admon. 5 41 50  
Caseta. 5 14 01

### Cerro Azul

Hospital de la Comunidad Héroes de  
Nacozari No. 3 Esq. Blvd. Abundio Juárez  
Col. Deportiva C.P. 92511  
Conmut  
01 (785) 85 2 40 72  
Fax 2 40 73  
01 785 85 2 37 92

### Túxpam

Hospital General "Dr. Emilio Alcázar"  
Álvaro Obregón N° 13  
Col. Centro C.P. 92800  
Conmut  
01 (783) 83 4 35 88  
4 01 99

### Huayacocotla

Hospital General Lázaro Cardenas S/N  
Col. Centro C.P. 92600  
Directo  
01 (774) 75 8 03 99  
Conmut. 8 05 10  
Urgencias 8 00 97  
8 03 99

**Llano Enmedio**

Hospital De La Comunidad Domicilio Conocido  
Av. Independencia S/N Mpio. Ixhuatlán  
De Madero, Ver. C.P. 92680

Directo

01 (746) 10 0 41 19  
0 41 15 al 18

**Poza Rica**

Hospital Regional Calle de las Flores S/N  
Esq. Pípila Col. Las Vegas  
C.P. 93210

Directo

01 (782) 82 3 98 15  
Comut. 3 34 20 3 34 15  
Fax 3 63 00  
Ext. 110 I. P. 4512 Y 4812

**Papantla**

Hospital General "Dr. José Buill Belenguer"  
Francisco I. Madero N° 618 Zona Centro  
C.P. 93400

Directo

01 (784) 84 2 45 29  
Comut. 2 00 94  
Admon. 2 44 34

**Entabladero**

Hospital General Entabladero-Totonacapan  
Domicilio Conocido Carretera Espinal-Coyutla  
S/N

Mpio. Espinal, Ver. C.P. 93197

Directo

01 (784) 85 2 84 44  
2 84 41  
2 84 43  
2 82 34  
2 82 17

**Gutiérrez Zamora**

Hospital De La Comunidad "Melchor Ocampo"  
Calle de la Cruz N° 15 Col. Providencia  
C.P. 93550

Directo

01 (766) 84 5 16 86  
Fax 5 02 89  
Conm. 5 02 72  
5 00 52

**Martínez de la Torre**

Hospital General "Gral. Manuel A. Camacho"  
Libramiento S/N Km 55 Carretera Federal  
Tlapacoyan-Nautla Col. Las Palmas  
C.P. 93600

Directo

01 (232) 37 3 04 54  
Conm. 3 04 55  
3 04 56  
I. P. 4511 Y 4811

**Tlapacoyan**

Hospital de la Comunidad Aquiles Serdán  
Esq. Rojano Col. Centro C.P. 93650

Directo

01 (225) 31 5 24 05  
Comut 5 19 19  
5 24 04  
C. Salud 5 03 03  
Fax 5 24 02

**Misantla**

Hospital General Framboyanes Esq. Tabachines  
S/N Col. Centro C.P. 93821

Directo

01 (235) 32 3 04 01  
Fax 3 41 15

**Altotonga**

Hospital General "Eufrosina Camacho de  
Ávila "

Vera de Córdoba y Emiliano Zapata

Col. Centro C.P. 93700

Directo

01 (226) 31 6 10 85

Comut 6 00 01

6 10 00

Hospital Regional "Dr. Luis F. Nachón "

Pedro Rendón N° 1

Col. Centro C.P. 91000

Directo

01 (228) 8 18 80 90

8 18 40 42

812 2612, 8 17 40 99

812 1849, 8 18 53 74

4550 4850, 818 44 00

**Perote**

Hospital General José Ma. Morelos y  
Pavón

N° 6 Col. Centro C.P. 91270

Directo

01 (282) 82 5 03 34

Ladafon 5 27 03

**Xalapa**

Hospital de Especialidades Cecan

Dr. Miguel Dorantes Mesa

Ags. N°100 Col. Progreso

Directo

01 (228) 8 43 35 94

8 43 35 95, 8 43 35 96

8 43 35 97, 8 43 35 98

8 43 35 99

Fax 8 42 30 87

**Naolinco**

Hospital De La Comunidad "Mariana  
Sayago"

Miguel Hidalgo N° 3 Col. Centro C.P.  
91400

Directo

01 (279) 82 1 50 23

**Xalapa**

Hospital de Especialidades

Rehabilitación de Salud Mental

Aguascalientes N° 100

Col. Progreso

Directo

01 (228) 8 42 30 00

8 43 56 48

Ext. 34 02

34 04

**Xalapa**

Hospital Regional Centro de  
Especialidades Médicas "Dr. Rafael

Lucio" Av. Ruíz Cortines N° 2903

Col. Unidad Magisterial C.P. 91020

Directo

01 (228) 8 14 47 71

Fax 8 40 40 53

8 14 46 20

Subdirec. 8 14 49 24

I.P. 4555 Y 4855

**Coatepec**

Hospital General Hidalgo y Bravo S/N

Col. Centro

C.P. 91500

Coatepec

Directo

01 (228) 8 16 00 87

Fax 8 16 02 44

**Xalapa**

**Teocelo**

Hospital De La Comunidad  
"Amelia Cerecedo"  
Cobarrubias N° 2 Col. Centro C.P. 91615

Directo

01 (228) 8 21 00 16

Ladafon 8 21 05 06

**Huatusco**

Hospital General  
"Dr. Darío Méndez Lima"  
Av.2 Poniente Esq. Calle 8 N° 867  
Col. Centro C.P. 94100

Directo

01 (273) 73 4 28 62

Conmut. 4 01 96

**Córdoba**

Hospital General "Yanga "  
Km 341.5 Carretera  
Córdoba-Veracruz  
Col. Industrial C.P. 94690

Directo

01 (271) 71 7 72 17

2 03 15

7 00 75

**Tezonapa**

Hospital de la Comunidad  
El Palmar Córdoba-Tezonapa  
Km. 55 Col. Paso Rayón  
C.P. 95096

Directo

01 (278) 73 6 12 47

Fax 6 09 00

6 05 29

**Río Blanco**

Hospital Regional Entronque Autopista  
Orizaba-Puebla Km. 2 S/N  
Congregación Vicente Guerrero  
C.P. 94735

Directo

01 (272) 72 5 27 03 Y 08

Admon 5 27 04

Conmut. 5 27 74 Y 5 27 75

Fax 5 25 33

5 27 03

I. P. 4438 Y 4738

**Orizaba**

Hospital de Salud Mental  
"Víctor Manuel Concha Vázquez"  
Oriente 2 y Sur 23 S/N  
Plaza la Concordia Col. Centro  
C.P. 94300

Directo

01 (272) 72 4 30 80

Informática 4 30 15

T.S. 4 31 89

**Tlaquilpa**

Hospital de la Comunidad  
Tlaquilpa (Vista Hermosa), Ver.  
Domicilio conocido  
Carretera Tlaquilpa-Astacinga  
Comunidad Vista Hermosa

Directo

01 (271) 71 4 89 37

4 18 57

**Cardel**

Hospital General Albino Báez N° 53  
Col. San Francisco de la Peña  
C.P. 91681

Directo

01 (296) 96 2 41 40

T.S. 2 46 72

**Reserva Tarimoya**

Hospital General Av. Del Árbol S/N Entre Sabino

Y Naxatle Reserva II Col. Tariamoya li Prol. Cuajilote

C.P. 91855

Directo

01 (229) 9 86 65 69

Admón. 86 65 68

**Veracruz**

Hospital Regional de Alta Especialidad

Av. 20 de Noviembre N° 1074

Col. Centro C.P. 91700

Directo

01 (229) 9 31 78 48, 32 28 59

32 11 71, 31 29 23

Fax 31 78 57, 32 27 05, 32 36 90

Conmut. 31 32 81, 32 27 05, 31 78 98

Torre Pediátrica 55 12 28

I. P. 4518 Y 4818

**Tlalixcoyan**

Hospital General Domicilio Conocido

José Enriquez Esq. Aldama

Col. Centro C.P. 95221

Directo

01(285) 96 7 06 69

Conmut. 70771

**Alvarado**

Hospital de la Comunidad

Venustiano Carranza N° 5

Col. Centro C.P. 95250

Directo

01 (297) 97 3 08 66

Fax 3 00 41

**Tlacotalpan**

Hospital de la Comunidad Venustiano

Carranza S/N

Esq. General Anaya

Col. Centro C.P. 95461

Directo

01 (288) 88 4 30 35

Fax 4 20 99

4 27 57

**Tierra Blanca**

Hospital General "Jesús García Corona"

Av. Julio Martínez S/N

Col. Pemex C.P.95180

Directo

01 (274) 74 3 69 77

Dirección 3 62 19

Urgencias 3 69 78

**Cosamaloapan**

Hospital General "Dr. Víctor Manuel

Pitalúa Glez." Nicolás Bravo N° 306

Col. Centro C.P. 95400

Directo

01 (288) 88 2 11 55

Conmut. 2 01 35

2 29 40

**Villa Azueta**

Hospital de la Comunidad

Cauhtémoc S/N Esq. Andador

Cobaev Col. Del Bosque

C. P. 95580

Directo

01 (283) 87 3 08 67

3 00 02

3 08 34

**Playa Vicente**

Hospital de la Comunidad Ocampo  
N° 700 Esq. 5 de Febrero  
Col. Chapultepec  
C.P. 95600

Directo

01 (283) 87 1 02 20

Fax 1 12 97

**Isla**

Hospital de la Comunidad  
Av. Raul Sandoval S/N  
Col. Centro C.P. 95641

Directo

01 (283) 87 4 32 04 4 22 33 4 32 05

4 32 06, 4 32 07, 4 32 08

Fax 4 02 44

C.S. Isla 4 19 52

**Santiago Tuxtla**

Hospital de la Comunidad "Teodoro Díez"  
Carretera Santiago- Isla Km. 1.5  
C.P. 95830

Directo

01 (294) 94 7 06 69

Conmut. 7 13 52

**San Andrés Tuxtla**

Hospital General "Dr. Bernardo Peña"  
Juan De La Barrera No54  
Col. Belem Grande C.P. 95700

Directo

01 (294) 94 2 31 99

Fax 2 04 47

**Catemaco**

Hospital De La Comunidad "Dr. Miguel  
Moreno Mendoza"  
Carretera A Sontecomapan Km.1  
Col. Linda Vista C.P. 95870

Directo

01 (294) 94 3 18 40

Fax 3 18 39 y 3 18 43

3 18 41 y 3 18 34

**Acayucan-Oluta**

Hospital General "Gral. Miguel  
Alemán González" Ocampo Sur N° 53 Carretera  
Transísmica Km 113 Col. Centro  
C.P. 96160

Directo

01 (924) 24 56469

5 47 77 Y 5 56 40

Oluta 5 56 54

5 34 36 Y 50045

**Suchilapan**

Hospital de la Comunidad  
"Carmen Bouzas de López Arías"  
Zaragoza y Reforma S/N  
C.P. 41033

Directo

01 (924) 24 4 10 33

**Uxpanapa**

Hospital de la Comunidad  
Uxpanapa (La Laguna, Poblado 6)  
Av. Manantiales S/N La Laguna, Poblado 6  
Uxpanapa, Ver. C.P. 96901

Directo

01 (924) 21 9 05 02

9 06 29

**Tonalapan**

Hospital de la Comunidad  
Carretera Mecayapan S/N Esq.  
Juan de la Luz Equez. S/N  
C.P. 95930

Municipio de Mecayapan

Directo

01 (924) 21 9 41 05  
9 41 06  
9 41 07

**Minatitlán**

Hospital General Av. 18 de Octubre No. 114  
Col. Santa Clara C.P. 96730

Directo

01 (922) 22 3 37 72  
Dirección 3 76 32  
Fax 3 37 69

**Ixhuatlán del Sureste**

Hospital de la Comunidad  
Carretera Nanchital Ixhuatlán S/N  
Col. Centro C.P.96365

Directo

01 (921) 24 8 01 82  
8 01 84  
Admón. 8 01 85  
Fax 8 01 83

**Coatzacoalcos**

Hospital Regional "Dr. Valentín Gómez Farías"  
Bravo Esq. Zaragoza S/N  
Col Centro C.P. 96400

Directo

01 (921)21 2 39 93, 2 51 12  
2 51 50, 2 52 21, 2 78 32  
Fax 2 54 38, 2 51 12  
I. P. 4513 y 4813

**Las Choapas**

Hospital General  
"Dr. Pedro Coronel Pérez"  
Fracción 2 del Lote General 212-B  
Col. J. Mario Rosado Morales

Directo

01 (923) 23 7 20 83  
7 20 91

**Centro Estatal de La Transfusión Sanguínea**

Boulevard Adolfo Ruiz Cortinez S/N  
Casi Esq. Av. Reyes Heróles  
Fracc. Costa Verde C. P. 94294

Directo

01 (229) 9 27 05 82  
9 27 05 81

**Laboratorio Estatal de Salud Pública**

Eucalipto S/N Lote 7 Mzn. 12c  
Fracc. Framboyanes Ciudad  
Industrial Bruno Pagliari  
Veracruz, Ver.  
C.P. 91697

Directo

01 (229) 9 81 13 90  
9 81 29 51  
Conmut. 9 81 21 43  
I. P. 4519 y 4819

**Asilo De Ancianos**

"Mariana Sayago"

01 (228) 8 17 39 10

**Beneficencia Pública**

01 (228) 8 90 68 00  
8 40 41 45