



H. CONGRESO DEL ESTADO LX LEGISLATURA CONSTITUCIONAL

GLOSA DEL III INFORME DE GOBIERNO DEL LIC. ULISES RUIZ ORTIZ, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO

VERSIÓN ESTENOGRÁFICA DE LA COMPARECENCIA DEL:

DR. MARTÍN VÁSQUEZ VILLANUEVA
SECRETARIO DE SALUD

Palacio Legislativo,
San Raymundo Jalpan, Centro, Oax.
Diciembre 12 de 2007



El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Señoras y señores, Diputadas y Diputados, representantes de los medios de comunicación, con motivo de la glosa del Tercer Informe de Gobierno del Licenciado Ulises Ruiz Ortiz, Gobernador del Estado y conforme al calendario aprobado por la Gran Comisión del Congreso del Estado, toca comparecer hoy al señor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud, a quien le doy la bienvenida y agradezco su presencia en este recinto.

El Secretario de Salud informará a esta Comisión Permanente de Salud Pública y a los Diputados presentes sobre las actividades realizadas por la dependencia a su cargo durante el lapso que comprende al Tercer Informe de Gobierno, ruego al Diputado Daniel Gurrión Matías, de lectura al formato aprobado por la Gran comisión que registrá esta comparecencia.

El Diputado Daniel Gurrión Matías:

FORMATO A QUE SE SUJETARÁN LAS COMPARECENCIAS

- 1.- Las Comparecencias se Efectuarán ante las Comisiones Permanentes respectivas conforme al calendario aprobado, con asistencia de los Diputados integrantes de la LX Legislatura.
- 2.- El Funcionario compareciente dispondrá de 15 a 20 minutos para realizar una exposición breve sobre su trabajo realizado por su dependencia en el lapso que comprende el Tercer Informe de Gobierno, para tal efecto podrá auxiliarse con equipo audiovisual.
- 3.- Una vez terminada la exposición verbal del compareciente corresponderá a las Fracciones Parlamentarias realizar intervenciones sobre el tema, se acuerdan al efecto dos rondas de participación de dos preguntas cada una por cada Fracción Parlamentaria, los Diputados que no pertenezcan a una Fracción Parlamentaria tendrán igual derecho.
- 4.- El Funcionario compareciente deberá dar contestación a las preguntas que formule el Diputado integrante de la Fracción Parlamentaria, teniendo éste derecho a réplica.
- 5.- Terminadas las intervenciones se declarará clausurada la sesión de comparecencia.

Así lo acordaron y firman los integrantes de la Gran Comisión de la LX Legislatura.

**DIPUTADO HERMINIO MANUEL CUEVAS CHÁVEZ
PRESIDENTE**

**DIPUTADO ANTONIO AMARO CANCINO
SECRETARIO**

**DIPUTADA GUADALUPE RODRÍGUEZ ORTÍZ
PROSECRETARIA**

**DIPUTADO JORGE OCTAVIO SÁNCHEZ GUERRERO
PRIMER VOCAL**

**DIPUTADO DAGOBERTO CARREÑO GOPAR
SEGUNDO VOCAL**



DIPUTADA EVA DIEGO CRUZ
TERCER VOCAL

DIPUTADO WILFREDO FIDEL VÁSQUEZ LÓPEZ
CUARTO VOCAL
RUBRICAS

Y en relación a las intervenciones de las Fracciones Parlamentarias se acordó que se lleven a cabo dos rondas de participación de dos preguntas cada una, lo que significa que en cada ronda puede participar hasta dos Diputados por Fracción, por lo que deberá concederse el uso de la palabra al primer Diputado, luego dará contestación el Secretario, en su caso el Diputado podrá tener derecho a réplica, luego se dará el uso de la palabra al segundo Diputado.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Iniciamos esta comparecencia, se concede el uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Honorables Diputados y Diputadas de la Gran Comisión de la LX Legislatura del Congreso del Estado; Presidente de la Comisión de Salud, Diputado Gerardo García Henestroza; Diputados integrantes de la Comisión Permanente de Salud, Diputado Daniel Gurrión Matías, Diputada Silvia Estela Zarate González, Diputado Amador Jara Cruz, Diputada Claudia del Carmen Silva Fernández; señores Diputados y señoras Diputadas que nos acompañan; señoras y señores integrantes de organismos de la sociedad civil y de las instituciones del Sector; compañeros de la Secretaría de Salud; señoras y señores.

El día de hoy los saludo respetuosamente y comparezco ante ustedes para dar respuesta a la convocatoria que emitiera esta honorable representación ciudadana, para presentar la glosa en materia de salud sobre el Tercer Informe de Gobierno, presentado por el Lic. Ulises Ruiz Ortiz, Gobernador Constitucional del Estado, el pasado 15 de noviembre.

Con el voto de confianza que me ha conferido el Titular del Poder Ejecutivo, estamos dando cumplimiento a los artículos 59 Fracción LI de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 26 Fracción XXII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

Señoras y señores Diputados, permítanme extenderles una felicitación por la reciente conformación de la presente legislatura y al mismo tiempo comentarles que el señor Gobernador nos ha instruido para informarles del estado que guarda este sector de la administración pública estatal; de sus avances y de los retos que nos hemos planteado para continuar garantizando y consolidando los servicios de salud a la población Oaxaqueña, con el objetivo central, el primero de este gobierno, de dar una lucha frontal a la marginación y la pobreza, tal y como está previsto en el Plan Estatal de Desarrollo Sustentable 2004-2010.

Sin salud, señores Diputados, no hay desarrollo posible, mucho menos su expresión más acabada: la calidad de vida de la gente. De nada serviría un estado financiero sano de un gobierno con una población enferma, desatendida, marginada de los servicios fundamentales para garantizar su salud física y su seguridad social.

Por eso hay que cuidar los dos frentes: el de la responsabilidad financiera y el de la responsabilidad social. Eso lo tiene muy claro el gobierno que encabeza el Lic. Ulises Ruiz Ortiz.

Comenzaré por exponerles la situación que guarda el desarrollo de la infraestructura física en salud, la cual ha experimentado un crecimiento notable, en relación a la experiencia de los últimos años. En este orden me permitiré hacer algunos señalamientos sobre la obra terminada, la que se encuentra en proceso y la proyectada.

Posteriormente, haré una recapitulación de los principales resultados alcanzados en materia de atención médica, salud pública y regulación y fomento sanitarios, sin soslayar lo relativo a la medicina tradicional.

El gobierno del estado ha orientado sus acciones en primer lugar a ampliar y fortalecer la infraestructura, los espacios y el equipamiento para la prestación de los servicios de atención médica. Gracias a un esfuerzo sin precedente, hemos sostenido y aumentado la inversión en este rubro en los tres años que van de la presente administración.

Se ha desplegado toda una estrategia para llevar los servicios de hospitalización a donde prácticamente eran inexistentes hace 4 años. De esta forma estamos abriendo la posibilidad para que aquellas comunidades que estaban al margen de contar con una cama hospitalaria, puedan tener acceso a ella y a los servicios básicos inherentes, más allá del servicio de consulta general. El trabajo se está realizando en puntos estratégicos del territorio oaxaqueño.

En relación con la infraestructura ya concluida y puesta en operación, tan sólo en estos tres años inauguramos 9 nuevos hospitales, ampliamos la capacidad de dos y remodelamos uno más, lo que representa un aumento del 52 por ciento en el número de unidades de este tipo y 192 camas adicionales.

En los Valles Centrales, se reforzaron los Hospitales “Dr. Aurelio Valdivieso”, sobretudo por la recién creada área de urgencias, toda vez que resultaba ya inoperante en sus instalaciones dados los más de 40 años de antigüedad que tiene esta unidad, de capital importancia en la entidad.

En la región de la Mixteca, al inicio de la administración, consideramos que era indispensable poner en operación el Hospital de Asunción Nochixtlán de 12 camas, el cual ya está dando cobertura a una zona de gran afluencia de población por estar al margen de la supercarretera Oaxaca-México y donde uno de los principales motivos de atención son los accidentes de tránsito.

En el Istmo estamos consolidando una importante red de servicios, y esto lo estamos logrando mediante la conclusión de las obras hospitalarias de Ciudad Ixtepec con 30 camas; Santo Domingo Tehuantepec y San Pedro Tapanatepec, con 12 camas cada uno.

De igual forma en esta región, estimamos conveniente, por la creciente demanda de servicios, adecuar los espacios del Hospital General de Juchitán, y darle mayor funcionalidad para mejorar la calidad de la atención. Lo mismo, está sucediendo con el hospital general de Salina Cruz, el cual por el estado físico que presentaba, requirió de ser sustituido por una nueva unidad.

En la Costa, ante la problemática de la salud materno infantil, pusimos en operación unidades especializadas con 6 camas cada una para la atención de mujeres y niños en San Pedro Mixtepec y otra más en Villa Tututepec de Melchor Ocampo. Esta última, se encuentra en proceso de ampliar sus espacios y servicios.

Como es de su conocimiento, recientemente, en la Sierra Sur, una de las zonas más rezagadas de la entidad, se pusieron en operación los hospitales de San Jacinto Tlacotepec y el de la Paz, ambos de 12 camas.

El primero, gestionado por autoridades municipales desde hace varios años, está dando servicio a comunidades, que para recibir la atención hospitalaria tenían que trasladarse hasta nueve horas de camino para poder llegar al Hospital más cercano que es San Pablo Huixtepec.

Esta unidad de San Jacinto Tlacotepec, se encuentra en un área de influencia con población indígena y con municipios repetidores de mortalidad materna.

El segundo, con un alto significado social y político, porque representa una nueva etapa en la vida de los municipios de San Lorenzo Texmelucan y Santo Domingo Teojomulco, que han sido afectados en todos los órdenes, tradicionalmente por conflictos agrarios. También se encuentra en una zona indígena, y demanda de servicios de Hospitalización que también se resolvían hasta San Pablo Huixtepec, a 5 ó 6 horas de camino.

Este Hospital beneficia a 11 municipios de los 47 con menor índice de desarrollo humano, 59 localidades y una población potencial de 15 mil habitantes, en donde existe un 65 por ciento de desnutrición infantil y el problema de la mortalidad materna está latente.

En la región del Papaloapan, ampliamos el Hospital de Tuxtepec de 30 a 60 camas, para dar respuesta a la creciente demanda de la población de esta zona, y también lo fortalecimos con equipo de alta tecnología.

Además de estos resultados, tenemos en proceso de construcción 17 unidades médicas. En la región de la Cañada, los hospitales de 12 camas de las comunidades de Santa María Chilchotla y Teotitlán de Flores Magón, con los cuales estaremos evitando traslados de nuestros paisanos al vecino estado de Puebla.

En la Costa en la agencia de Puerto Escondido ya se concluyó la primera y segunda etapa del Hospital General y actualmente se encuentra en proceso la tercera fase de esta obra de un total de cuatro, con la cual estaremos ampliando los servicios de hospitalización para esa zona, con una unidad de 30 camas, en un lugar de alto potencial turístico.

En esta misma región se iniciaron también los trabajos de los hospitales de Santa María Huatulco, Río Grande, Pinotepa de Don Luis y Santos Reyes Nopala, todos ellos con 12 camas cada uno, para que conjuntamente formen una franja de atención, que consolide nuestras redes de servicios.

En el Istmo sobresalen el hospital de 12 camas de San Pedro Huamelula y un centro avanzado de atención primaria a la salud en San José el Paraíso.

En el Papaloapam, se inició la construcción de los Hospitales de San Felipe Jalapa de Díaz, San Lucas Ojitlán y Temascal; se continúa con la construcción de los Hospitales de San Juan Bautista Valle Nacional y Loma Bonita, todos ellos con 12 camas cada uno.

En la Sierra Sur y la Mixteca, continuamos ampliando los servicios mediante la construcción de la primera etapa de los Hospitales de San Agustín Loxicha, Santa María Lachixio, Villa Sola de Vega, Nejapa de Madero y los avances en la construcción del Hospital de Tamazola y la sustitución del Hospital de Putla en la región Mixteca.

Estas unidades en proceso, proporcionarán servicios de consulta médica general, odontológica, atención de partos, hospitalización, consulta medica especializada, estudios de laboratorio, ultrasonido para las mujeres embarazadas, cirugía general y ginecológica.

Este año, realizamos diversas acciones de infraestructura en construcción, rehabilitación y ampliación para 13 centros de salud con una inversión total de 35.8 millones de pesos, en las regiones de la Costa, Cañada, Istmo, Papaloapam, Sierra Sur, y Valles Centrales, con la finalidad de fortalecer sobre todo la medicina preventiva, donde destacan la construcción del centro de Salud de dos núcleos básicos en la Col. Vicente Guerrero, perteneciente a la región de Valles Centrales, así como los centros de salud que se encuentran en proceso de construcción de la Col. Las Flores en la Cañada, el Centro de Salud de dos núcleos básicos en Mixtequilla, de la región del Istmo, y dos más en la Sierra Sur, que se sitúan en Yojuela y el Sitio.

Al concluir la obra en proceso, estaremos sumando 222 camas censables a las 192 de la obra que ya se encuentra concluida, para alcanzar un total de 414, lo que significa un avance del 49.4 por ciento respecto al número de camas que teníamos hace tres años.

Respecto a la obra proyectada, quiero comentarles que en breve estaremos iniciando los trabajos de remodelación del Hospital Psiquiátrico, para rehabilitar un área de urgencias y la unidad de internamiento para el tratamiento de las adicciones. Esta infraestructura se destinará principalmente a la atención de la población juvenil que fácilmente puede ser presa de este problema de salud pública.

En este orden, también está prevista y en proceso de autorización de recursos por la federación, la construcción de 7 Centros de Atención Primaria para las Adicciones (CAPA), que se ubicarán próximamente en los municipios de Oaxaca de Juárez, Huajuapán de León, San Pedro Mixtepec, Santo Domingo Tehuantepec, Santa Cruz Xoxocotlán y San Juan Bautista Tuxtepec.

La atención preventiva específica de enfermedades crónico-degenerativas, se realizará a través de dos Unidades Médicas de Especialidad de Atención al Sobrepeso, Riesgos Cardiovasculares y Diabetes Mellitus (SORID), que atenderán estos serios problemas de salud pública en la entidad ya que representan las primeras causas de muerte entre la población oaxaqueña. Los municipios que próximamente albergarán a este tipo de unidades son Oaxaca de Juárez y Juchitán de Zaragoza, donde las enfermedades no transmisibles cobran mayor importancia.

El esfuerzo de la obra terminada y en proceso representó durante 2007 una inversión del orden de los 490.3 millones de pesos. El promedio anual de inversión en construcción, ampliación, equipamiento y rescate de infraestructura en la presente administración ha sido de 608.7 millones pesos anuales. En los cinco años anteriores a este gobierno, era de 178.6 millones de pesos para la Secretaría de Salud.

A continuación expondré a ustedes los principales resultados que en materia de salud hemos alcanzado, así como los retos que tenemos que enfrentar.

En los servicios de consulta externa hemos otorgado en promedio 3.2 millones de consultas en estos tres años, lo que equivale a 1.5 consultas por cada habitante que se encuentra bajo la responsabilidad de atención de la Secretaría de Salud. Las regiones que han presentado mayor demanda de servicios son Valles Centrales, el Istmo y la Costa.

No obstante, es preciso consolidar la atención subsecuente, en donde sólo el 50 por ciento de los que asisten por primera ocasión, regresan a recibir una segunda consulta.

Esta situación podrá ser resuelta en el mediano plazo, mediante la protección financiera que reciban las familias al afiliarse al sistema de protección social en salud, así como a través de la estrategia del Modelo de Promoción a la Salud, el cual tiene un impacto positivo, para que el individuo esté al pendiente de asistir a consulta médica por el hecho de prevenir riesgos para su salud.

En la medición de la eficiencia hospitalaria, podemos destacar que la generación de egresos hospitalarios alcanzó durante 2007, los 55 mil 610 egresos, 4 mil 599 más que el año anterior. Diariamente egresan de los hospitales del estado 152 pacientes, de los cuales el 59.8 por ciento son intervenidos quirúrgicamente.

El porcentaje promedio de ocupación hospitalaria en un comparativo nacional, sitúa a Oaxaca en 66 por ciento, por debajo de la media nacional, pero equiparable a entidades como el Estado de México, Nuevo León o Veracruz.

Cerca del 10 por ciento de los egresos hospitalarios totales, corresponden a familias afiliadas al seguro popular, según las cifras publicadas por el informe para la rendición de cuentas de la Secretaría de Salud en 2006.

Entre las cinco principales causas de egresos están las relacionadas con procedimientos gineco-obstétricos, las cuales concentran el 49 por ciento de esta lista.

Estrategias como la acreditación para apoyar a los pacientes de escasos recursos en Gastos Catastróficos en diversas patologías y las jornadas quirúrgicas extramuros, han dado buenos resultados para tener mayor afluencia hospitalaria.

Debo mencionar que se están conformando y operando ocho Redes de Servicios de Salud, en el estado. Estas redes representan un nuevo enfoque para la atención médica, donde casas de salud, centros de salud y hospitales, trabajan de manera coordinada para garantizar una atención médica continua, con capacidad, calidad y seguridad.

Las redes reciben apoyo con equipo de comunicaciones, ambulancias, bancos de sangre, abasto de medicamentos y material de curación, además de asegurar la afiliación del 100 por ciento de la población de cada red al Sistema de Protección Social en Salud y la puesta en operación del nuevo Modelo Operativo de Promoción de la Salud, donde la población y el Gobierno son corresponsables en la generación de salud.

En este orden hemos dotado entre 2006 y 2007, 86 ambulancias por un monto total de 23.4 millones de pesos para las unidades médicas, en corresponsabilidad con las autoridades municipales para realizar con oportunidad y seguridad los traslados de pacientes de las comunidades a unidades hospitalarias.



Reconociendo la problemática del rezago de abasto de medicamentos en nuestras unidades, se ha implementado la estrategia de compras consolidadas, a partir de la cual hacemos llegar a los puntos de entrega más cercanos de cada región del estado, los medicamentos para acortar los tiempos de entrega de medicinas y material de curación a nuestras unidades.

Según el informe para la rendición de cuentas 2006, Oaxaca logró un desempeño intermedio con un rango entre 80 y 89 por ciento de surtimiento en los medicamentos para sus afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.

Para acercar los servicios de salud a la población de las zonas con mayores rezagos y más desprotegidas incluidas las de los 47 municipios con menor índice de desarrollo humano, se fortalece el Sistema de redes de atención en el Estado a través del Programa de Caravanas de la Salud, impulsado por el Gobierno Federal, beneficiando a 142 mil 500 habitantes.

Próximamente el Sr. Gobernador, Lic. Ulises Ruiz Ortiz, estará dando el banderazo de salida a 14 unidades de este tipo, las cuales visitarán localidades de alta dispersión y marginación menores de mil 500 habitantes.

El trabajo de estas unidades vendrá a complementarse con la estrategia sin precedentes en el país de las 69 Unidades Móviles para el Desarrollo, con las que contamos actualmente. Estas concentran sus esfuerzos en la atención médica, además de otros servicios que ofrece el gobierno del Estado.

Dieciocho de estas unidades, cuentan con telemedicina, que prestan servicios de ultrasonido, electrocardiogramas, estudios de laboratorio e interconsultas en los lugares más remotos.

En total tenemos 101 unidades móviles al tercer año de gobierno. Cuando éste se inició solo había dos unidades móviles de telemedicina.

La confluencia de estas acciones nos ha permitido atender en promedio anualmente a un 1.6 millones de habitantes, es decir el 88.8 por ciento de los 2 millones de habitantes que reciben servicios de la Secretaría de Salud.

Dentro de este esquema de atención, se registran también los servicios del Programa Oportunidades mediante el cual aseguramos la atención de los grupos más vulnerables de la población como las mujeres y los niños. Hoy en día están protegidas 219 mil familias bajo esta modalidad.

En el marco de la protección social y financiera, en los últimos tres años hemos venido incrementando de manera sostenida el número de familias afiliadas al Seguro Popular, con la finalidad de disminuir los gastos de bolsillo.

De 115 mil familias afiliadas en 2005, pasamos a 352 mil 727 familias en 2007, equivalente a más del 200 por ciento en el proceso de afiliación, apoyándose en el Catálogo Universal de Servicios de Salud.

Para garantizar los servicios de calidad, seguridad y trato digno para el paciente en nuestros establecimientos, estamos acreditando las unidades médicas fijas y móviles, incluidas las Caravanas de la Salud.

La prioridad de la atención, la tienen la mujer y los menores de 5 años de edad. Oaxaca, en la tabla nacional ocupa según los informes de la Secretaría de Salud, el cuarto lugar en la razón de mortalidad materna, catorce puntos arriba de la media nacional.

Para el cierre de 2007, se prevé una tasa de 0.79 defunciones por cada 1000 nacidos vivos estimados. Las principales causas de muerte materna se registran por hemorragia y la enfermedad hipertensiva. Esta situación se agudiza en el medio rural, en donde se presentan mayores probabilidades de morir.

En respuesta a esta problemática, se han conformado las redes rojas en zonas de alta marginación y repetidoras de muertes maternas.

Las acciones en las redes se dirigen a la búsqueda intencionada de factores de riesgo para su detección oportuna y así evitar defunciones maternas. Hay una mayor vigilancia a la mujer embarazada hasta el parto y el puerperio. Se le proporcionan micronutrientes como el sulfato ferroso para mejorar su estado nutricional y el ácido fólico, para evitar malformaciones en los recién nacidos.

Se ha depurado el censo de mujeres embarazadas, sobretodo para identificar a las futuras madres adolescentes menores de 20 años, para hacer su seguimiento a través de la consulta que hoy en día alcanza un promedio de 4.2; también se ha reforzado la capacitación de parteras tradicionales.

Para mejorar los sistemas de información y el seguimiento de la mortalidad materna, estamos utilizando diversos instrumentos como el certificado de nacimiento, el cual se consolidará en 2008, con carácter obligatorio para todo el país.

Otro riesgo para la salud de la mujer, es el asociado al padecimiento del cáncer cérvico-uterino. Los avances en este renglón han sido notables toda vez que en 2004 Oaxaca ocupaba el quinto lugar de los estados con una mayor tasa de defunciones en país por esta causa y gracias al aumento en un 98 por ciento en la toma de citologías en los dos últimos años, por la combinación de esfuerzos de la Secretaría de Salud y de las Unidades Móviles para el Desarrollo, nos desplazamos favorablemente al 13° lugar, con una tasa de 13.7 por 100 mil mujeres en el 2007.

Las citologías realizadas antes de diciembre del 2004, eran en promedio 93 mil 775 por año. En estos tres primeros años de gobierno, el promedio de citologías es de 128 mil 308 por año.

Les comento que próximamente en Oaxaca contaremos con un Laboratorio Regional de Citología, el cual tendrá mayor capacidad de procesamiento y lectura de laminillas, para reducir los tiempos de entrega de resultados y lograr una mayor y más oportuna intervención institucional.

Disminuir la mortalidad infantil por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas es la otra prioridad, toda vez que el riesgo de morir en nuestra entidad, es hasta 3 veces mayor en los municipios con menor índice de desarrollo humano.

Oaxaca, es la segunda entidad con la tasa de mortalidad infantil más alta en el país. Por ello, hemos insistido en fortalecer sobretodo a los 47 municipios con menor índice de desarrollo humano, con infraestructura, equipamiento y personal médico y paramédico, para que manejen

con oportunidad los casos críticos, sensibilicen a la población y permeen la capacitación a las madres de los menores de 5 años para la atención de estos padecimientos en el hogar.

Para contrarrestar los daños a la salud de este grupo de edad, también insistimos mediante la vacunación en forma permanente y en las Semanas Nacionales de Salud, la desparasitación de los niños y niñas y en el suministro de vitamina "A". Al respecto hemos mejorado las coberturas de vacunación en nuestra entidad para que 99 de cada 100 niños de 1 a 4 años de edad cuenten con esquema completo de vacunación y en menores de un año 93 de cada 100.

Durante el presente año, aplicamos 1.7 millones de vacunas para la población menor de 5 años para protegerla de enfermedades como poliomielitis, sarampión, rubéola y parotiditis entre otras. Estas acciones confirman una tendencia ascendente en la vacunación, toda vez que en los últimos tres años hemos incrementado en 22 por ciento el número de biológicos aplicados.

Sin duda una iniciativa de gran acierto de nuestro señor Gobernador, ha sido el Programa de Piso Firme, el cual de manera directa está impactando para disminuir los factores de riesgo que interfieren en la salud de los menores, al eliminar los pisos de tierra.

En materia de promoción, la nueva visión del sistema de salud contempla que los ciudadanos se involucren de manera individual o en forma organizada, en todas las decisiones que afecten en su salud y su entorno.

Decidimos en 2007 dar paso a la implementación del Modelo Operativo de Promoción de la Salud, el cual responde al proceso de democratización y al reto de dar sustentabilidad a la reforma del sector.

Este modelo nos exige profesionalización, construye sobre evidencias, es versátil, busca la acción local, se enfoca como servicio y responde a la oportunidad que abren las crecientes capacidades individuales, al interior de la familia y la comunidad.

Para mejorar el impacto del programa de educación saludable, en los hábitos y estilos de vida de la población, reemplazamos las pláticas educativas por los talleres comunitarios; del simple receptor de información y la instrucción proporcionada por el maestro, pasamos a estimular a los participantes para que aprendan haciendo. Además, les fomentamos los valores, actitudes y aptitudes personales.

La respuesta social organizada nos permite garantizar que cada una de las personas enfermas de padecimientos propios del adulto y del envejecimiento como la diabetes, la hipertensión arterial y la obesidad reciba la capacitación, adquiera conocimientos, habilidades y destrezas indispensables para el buen control de la enfermedad, ejemplo de ello son los 881 Grupos de Ayuda Mutua constituidos.

En 2007 se realizaron 494 mil 611 detecciones de hipertensión, en comparación con las 332 mil 790 de 2006, lo que nos permitió cubrir al 60 por ciento de la población de adulto y adulto mayor. Al 10 por ciento de las personas que detectamos, les suministramos el tratamiento para que alcancen su control metabólico.

En la atención del paciente diabético en el presente año continuamos el trabajo de detección, para garantizar a partir de ello el tratamiento a 49 mil pacientes, 27 mil 276 más que el año anterior, de los cuales mantuvieron su control metabólico 16 mil 269.

En 2008, estas acciones se verán fortalecidas a través del funcionamiento de las Unidades Médicas de Especialidad de Atención al Sobrepeso, Riesgos Cardiovasculares y Diabetes Mellitus (SORID), que tendrán un alto valor para la medicina preventiva y de control de los padecimientos señalados.

La salud mental comienza a cobrar mayor importancia en la agenda de salud. Año con año el incremento en la demanda del servicio de salud mental y atención clínica psicológica, ha sido notorio y permanente, así como la extensión del mismo hacia las comunidades con mayor riesgo, psicosocial y rezago económico.

Durante los últimos tres años se han realizado diversas acciones en todas las jurisdicciones del estado, relacionadas a la prevención con otros programas afines a la salud mental como: El Día de la No Violencia, de la Lucha contra las Adicciones, del Abrazo Mundial y Día Mundial del Adulto Mayor.

La Secretaría de Salud del nivel federal está haciendo énfasis en la atención de las adicciones y por ello se ha promovido en la entidad la construcción de Unidades Médicas de Especialidad como Centros de Atención Primaria para las Adicciones (CAPA).

En el rubro de la atención a la salud bucal hemos incrementado el número de unidades que ya cuentan con consultorio dental en 34 por ciento en los últimos tres años, con lo que alcanzamos 184 consultorios dentales en todo el estado.

Además desde el 2006 contamos con la Clínica de Especialidades Odontológicas, en el municipio de San Bartolo Coyotepec, donde se continúan fortaleciendo y mejorando los procesos de atención. En el transcurso de este año, se incorporaron las especialidades de ortodoncia y endodoncia, que se complementan con parodoncia y odontopediatría.

Con la infraestructura para la atención odontológica se otorgaron en el presente año 683 mil 549 atenciones, que representan un incremento del 30 por ciento, reforzándose con las celebración de las Semanas Nacionales de Salud Bucal y la Unidades Móviles para el Desarrollo, donde el servicio es gratuito.

En materia de accidentes se ha logrado dar mejor servicio de urgencias, tanto en el primero como en el segundo nivel de atención médica. Se registraron en este periodo 28 mil atenciones por accidentes, que representan un 12 por ciento más que el año anterior, lo que significa que debemos resaltar la importancia de la labor preventiva y la corresponsabilidad de la población con las instituciones de gobierno para revertir esta tendencia, ya que de cada 10 accidentes 9 son prevenibles.

Los accidentes ocurren con más frecuencia en el hogar y en la vía pública, desafortunadamente se registraron mil 065 defunciones, por lo que se han redoblado esfuerzos de prevención a través del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes "COEPRA".

En el tema de la Tuberculosis que actualmente es un problema de Salud Pública a nivel Mundial, se diagnostican en Oaxaca en promedio al año 850 casos nuevos; de éstos, el 96 por ciento corresponden a la modalidad pulmonar.

Con respecto a la mortalidad, la tasa pasó de 3.7 en 2004 a 2.4 por 100 mil habitantes en 2006, lo que significó una reducción del 35 por ciento. Para enfrentar esta problemática se creó el Comité Estatal "Alto a la Tuberculosis", donde se reportan y analizan los resultados de la

búsqueda intencionada de casos entre la población en general, grupos vulnerables como pacientes con VIH-SIDA, migrantes y personas reclusas en los centros de readaptación social (CERESOS).

La infección por VIH-SIDA se ha convertido en un problema de salud pública emergente, que nos obliga a reflexionar sobre los mecanismos y estrategias a utilizar en todo el mundo. El SIDA representa un reto para los servicios de salud. Oaxaca, según el número de casos reportados ocupa el noveno lugar en la escala nacional. Desde 1986 hasta la fecha han sido notificados 3 mil 762 casos de ellos han fallecido 2 mil 176 personas. Actualmente viven con la enfermedad mil 586 personas, de las cuales el 96 por ciento son adultos y 4 por ciento son menores de 15 años.

Los 10 municipios más afectados son Oaxaca de Juárez, San Juan Bautista Tuxtepec, Juchitán de Zaragoza, Salina Cruz, Pinotepa Nacional, Santo Domingo Tehuantepec, Loma Bonita, San Pedro Tututepec, Santa Cruz Xoxocotlán y Huajuapán de León.

Para hacer frente a esta situación, tan solo en este año el servicio de atención integral a pacientes que viven con VIH-SIDA, otorgó más de 25 mil consultas médicas, psicológicas y de trabajo social, se han realizado más de 3 mil 500 pruebas de detección y hemos otorgado tratamiento a 738 personas que lo requieren.

En esta tesitura estamos construyendo el Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención del SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Adicionalmente, el pasado 5 de diciembre entregamos seis vehículos equipados, denominados "Prevenmóvil", que están trabajando en la prevención del SIDA en forma itinerante en todo el estado.

Sobre las enfermedades transmitidas por vectores, como consecuencia de los constantes fenómenos meteorológicos que afectan a nuestra entidad, aunado a la ausencia de servicios de abastecimiento de agua y eliminación sanitaria de desechos sólidos que generan condiciones propicias para la proliferación del mosquito transmisor, el Dengue se ha mantenido como una amenaza constante en las regiones de la Costa, Papaloapam, Istmo y Valles Centrales principalmente en las zonas urbanas y semiurbanas.

El riesgo para la población oaxaqueña se incrementa con la presencia del fenómeno social de la migración por personas infectadas provenientes de Centroamérica.

Entre el año pasado y el que se informa los casos de dengue se mantuvieron en similares cantidades de 3 mil 442 en el 2006 a 3 mil 475 en el 2007, por lo que es importante que la población en general se sume a las acciones de gobierno para evitar la propagación de la enfermedad mediante la prevención, manteniendo su patio limpio, eliminando cacharros y la vegetación excesiva alrededor de sus hogares.

En cuanto al padecimiento del Paludismo, como resultado de las acciones de control y la estrecha vigilancia epidemiológica, se mantuvo la tendencia descendente en el número de casos. Entre 2006 y 2007 de 605 a 373, es decir, 38 por ciento menos.

Esto ha sido posible gracias al esfuerzo de los tres niveles de gobierno: municipal, para organizar a la comunidad, estatal; para operar el desarrollo del programa y el financiamiento y el federal para complementar el apoyo financiero.

Ha sido prioridad de este Gobierno garantizar la protección contra riesgos sanitarios a la población, por eso hemos fortalecido la capacidad instalada para ampliar la cobertura de servicios.

En materia de control sanitario de productos y servicios, se han realizado 9 mil 989 visitas de verificación a establecimientos y capacitado a 16 mil 611 manejadores de alimentos sobre las buenas prácticas de higiene y calidad.

En el Laboratorio Estatal de Salud Pública, se analizaron mil 600 muestras de alimentos y bebidas, productos cárnicos, lácteos y del mar; un 12 por ciento más que el año pasado. Gracias a las acciones de vigilancia sanitaria que se realizaron en los operativos de cuaresma limpia y en la Guelaguetza, se garantizó la protección de la población y de los turistas.

Acorde con la política nacional de ofertar sangre segura a los usuarios, el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea, captó 27 mil 545 unidades de sangre; a todas se les analizó y con esta medida se evitó que 47 personas se infectaran de VIH-SIDA y hepatitis.

Para garantizar que el agua que la población oaxaqueña consume sea de calidad, se realizaron 221 mil 646 determinaciones de cloro residual en los sistemas formales de abastecimiento de agua de la entidad, lográndose que el 86.30 por ciento de los mismos estuvieran dentro de lo que establece la norma, con ello se benefició a 1.2 millones de habitantes.

Dentro de los aspectos de Riesgos Ambientales, se iniciaron con proyectos acordes con las políticas federales y estatales donde se capacitaron a 678 médicos, 115 enfermeras y mil 854 jornaleros agrícolas, campesinos y productores, sobre los riesgos a los que están expuestos al mal uso de plaguicidas, las medidas de protección y la atención en caso de daños a la salud.

Para brindar apoyos en especie a personas con discapacidad, sin régimen de seguridad social y de escasos recursos, la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública ha establecido coordinación con autoridades municipales para la identificación de necesidades, integración de expedientes, realización de estudios socioeconómicos y la entrega de apoyos funcionales.

En el periodo que se informa, se otorgaron 548 apoyos funcionales para personas con discapacidad, consistentes en prótesis, auxiliares auditivos, sillas de ruedas, andaderas, aparatos ortopédicos, muletas y bastones, por un monto de 861 mil 992 pesos.

En el rubro de otros apoyos, consistentes en medicamentos, estudios de gabinete especializados, tratamientos oncológicos, material de osteosíntesis, válvulas, equipos de aféresis y bolsas para diálisis, se ha beneficiado a 504 personas, con un monto de 795 mil 684 pesos. En total se han otorgado 1052 apoyos por un monto de 1.6 millones de pesos.

En el desarrollo del Programa Fideprótesis, fideicomiso creado por el gobierno federal con aportaciones de la SEDESOL, IMSS e ISSSTE, destinado para la adquisición de prótesis y órtesis como apoyo a la población de jubilados y pensionados del IMSS e ISSSTE, se obtuvieron 684 apoyos, de los cuales, 263 corresponden a la modalidad de visuales, 349 dentales, 62 auditivos y 10 motrices.

A tres años de la creación de la Unidad de Medicina Tradicional en los Servicios de Salud de Oaxaca, se consolida ante las organizaciones de médicos tradicionales como rectora en la

materia a nivel estatal y se perfila para proyectar a la nación y al mundo la riqueza de Oaxaca en este campo.

Permanentemente se imparten conferencias a los médicos tradicionales que les permiten estar actualizados en temas vitales como el ácido fólico. De esta manera sumamos a sus conocimientos milenarios los nuevos descubrimientos de la ciencia para beneficio de los pueblos y comunidades indígenas, que son sus principales usuarios.

Para conocer otros sistemas de medicina tradicional y al mismo tiempo proyectar la medicina tradicional oaxaqueña al mundo, se recibió en el mes de mayo a una delegación de médicos coreanos que vinieron a compartir sus conocimientos sobre acupuntura y a conocer las prácticas, también milenarias, de los médicos tradicionales oaxaqueños.

Como parte de las tareas de investigación y documentación, se trabaja en el registro del uso y manejo de la flora medicinal en las comunidades indígenas de la entidad. Para ello se elabora una base de datos que, hasta el momento, cuenta con mil 500 registros y 80 fichas técnicas con información taxonómica.

Honorables Representantes Ciudadanos,

Como han escuchado, las acciones instrumentadas por el Gobierno del Lic. Ulises Ruiz Ortiz, están claramente orientadas a resarcir el rezago, a ampliar la presencia institucional para acercar los servicios de salud; hacerlos más accesibles, disminuir los tiempos y costos de traslado y atención para las familias oaxaqueñas de más escasos recursos.

Si tenemos unidades más cercanas a las localidades demandantes podemos responder con mayor oportunidad a los riesgos a la salud que presentan nuestros perfiles demográfico y epidemiológico.

Tal pareciera, como han observado agudos analistas desde los tiempos de Juárez, que la geografía conspirara contra el desarrollo de México, pero en particular en contra de Oaxaca. Nuestra orografía es agreste y nuestra población dispersa, lo cual encarece la introducción de los servicios básicos. Esa no debe ser, sin embargo, razón para frenar el legítimo derecho de los oaxaqueños, de todos, a los servicios de salud, oportunos y de calidad.

Es sólo un llamado de atención al Gobierno Federal de que tiene una deuda de justicia con Oaxaca y de que los presupuestos que destina al estado no son los que corresponden a la magnitud del reto.

Nosotros cumplimos aplicando con oportunidad y transparencia los recursos, que la federación responda con sensibilidad, compromiso y responsabilidad social con quienes más lo necesitan.

El compromiso que tenemos de aquí en adelante, es concluir la obra que tenemos en proceso, y fortalecer las unidades existentes, sobre todo en algunos rubros que tenemos pendientes, como el complemento de plantillas de personal de algunas unidades médicas, y el surtimiento de medicamentos y material de curación por arriba del 90 por ciento. Además de ampliar la cobertura de servicios como el de telemedicina.

Por eso estamos incrementando en forma sustancial la gestión de recursos que nos permitan cubrir estas necesidades, ante las Secretarías de Salud federal, de Hacienda y Crédito Público y el Congreso de la Unión, en razón de que nuestro gasto de operación se tiene que distribuir



actualmente para 663 centros de salud, 101 unidades móviles y 26 hospitales. Al concluirse los que se encuentran en proceso serán 43. Adicionalmente, la Secretaría de Salud federal, deberá garantizarnos la operación de las unidades para las adicciones y que atenderán enfermedades crónico-degenerativas.

Conocemos el rumbo, tenemos identificadas nuestras necesidades, por ello, aprovecho este foro para que el Congreso del Estado, se sume a nuestra causa, para conseguir más recursos para Oaxaca.

Oaxaca, lo ha dicho el Gobernador Ulises Ruiz, es mucho más que sus diferencias ideológicas. Oaxaca es mucho más que la suma de sus partes. Oaxaca nos exige un esfuerzo adicional a todos, sin renunciar a nuestras propias convicciones.

Señores Diputados, seamos un solo bloque para exigir lo que a Oaxaca corresponde. El derecho a la salud, en la ley y en los hechos, nos llama a todos. Luchemos por él en todos los foros, los estatales y los nacionales. Muchas gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al Diputado Daniel Gurrión Matías, su participación como Diputado por el Partido Revolucionario Institucional.

El Diputado Daniel Gurrión Matías:

Gracias al Diputado Presidente de la Comisión de Salud, buenos días compañeros de la Comisión también, compañeros Diputados, Diputadas, medios de comunicación agradeciéndoles también para estar atentos al desarrollo de esta comparecencia, público en general.

Señor Secretario de Salud Doctor Martín Vásquez Villanueva quiero precisar que he puesto atención especial al informe, lo he estado leyendo también durante la mañana reconozco que al comparar la presente administración con administraciones anteriores noto un avance importante en materia de infraestructura hospitalaria, de consulta externa, del programa muy interesante, muy importante quiero destacar de redes de servicios de salud, jornadas de salud también y realmente considerando que el tema de la salud es uno de los rubros mas importantes y que requiere de una verdadera plantación, una correcta plantación para que los servicios de salud lleguen a los mas desprotegidos de manera eficiente.

Debo decir que también he observado, quizá en el caminar diario, un problema muy importante creo yo en el desabasto de medicamentos y por esta razón quiero preguntar qué ha hecho, qué está haciendo la Secretaría ante la falta de medicamentos en las unidades medicas, y por qué también en muchos de los casos vemos tristemente y que esto afecta directamente a los bolsillos de la gente mas pobre? porque en muchos de los casos los pacientes tienen que comprar sus medicamentos cuando han llegado a una consulta estas unidades de la Secretaría, esta seria una pregunta.

Otro asunto que considero muy importante que se ha tocado también pero quisiera que pudiéramos abundar un poquito en este sentido, hoy en día a nivel mundial la lucha contra el VIH SIDA engloba los preceptos de conciencia ante la epidemia, esperanza en la búsqueda de soluciones a la enfermedad y apoyo a aquellas personas que viven con VIH SIDA y a sus familiares, en lo local deben dirigirse acciones orientadas a grupos que particularmente se ven



expuestos a condiciones de indefensión, el enfoque de género debe reflejarse en las políticas de prevención que se desarrollen, la atención a la población joven y migrante son también tareas urgentes, en estos rubros señor Secretario qué acciones está llevando a cabo la Secretaría de Salud? y también una pregunta si tiene alguna coordinación con las agrupaciones de la sociedad civil que trabajan también en este grave problema de salud pública. Gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva para dar respuestas al Diputado Daniel Gurrión Matías.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Diputado Presidente de la Comisión de Salud, para darle respuesta al Diputado Gurrión Matías decirle que sobre el desabasto de medicamentos yo hablaba de que a nivel estatal de acuerdo a valoraciones que hace la propia federación a través de la Dirección General de Planeación y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública estamos en la media nacional, estamos por arriba del 80%; ahorita nosotros estamos dando en todas las unidades nuevas que estamos inaugurando estamos haciendo un ejercicio modelo para avanzar en lo que significa adelantarnos a la reforma, la reforma de la Ley General de Salud está previsto que para el 2010-2011 haya una efectiva protección social a la salud para la población que no cuenta con seguridad social en este país y lo que nosotros estamos haciendo es de que si en Oaxaca partimos de una premisa: la gran mayoría de la población es población que se puede llamar Seguro Popular Derechohabiente entra pero inmediatamente en el rango en el quintil en el cual no hace aportaciones en lo individual a lo que es el sistema de protección social salud, es la gente más necesitada y la gente con más rezago, entonces estamos encaminando una política para que desde ahora centros de salud y hospitales que estamos inaugurando entren en la gratuidad del servicio, pero esa gratuidad del servicio es un proceso continuo, no podemos hablar de una vez de que se está dando para todo, estamos hablando de que la gratuidad se da en la atención en cuanto recursos humanos, especialistas, médicos. Estamos llegando a la gratuidad y a la cobertura total del medicamentos y materiales de curación, el problema ya no es de recursos, el problema ya no es financiero porque si tenemos esa filiación tan creciente, tan exitosa, también la federación nos está mandando el recurso, por eso yo hablaba del crecimiento de 340 millones en el 2006 a 902 millones de pesos en el 2007 y probablemente con el crecimiento que tengamos vamos a llegar a los 1,200 millones para el 2008 es crecimiento importantísimo de inversión de gasto en salud en Oaxaca, entonces ahí mismo va ya desglosado en los diferentes anexos del seguro popular el gasto para medicamentos y material de curación, entonces el gran problema y los grandes retos que tenemos es cómo hacer que todo ese proceso se de con compras, con mecanismos transparentes, con todo lo que es que llegue ese recurso y llegue en medicamentos que se surtan las recetas y que llegue hasta la comunidad o hasta donde son nuestro universo de centro de salud, hospitales, ese es el punto; o sea ya el asunto se torna cada vez menos el problema financiero, el asunto es ya de operación y es el gran reto que tienen ahorita los que administran el seguro popular, transparencia y efectividad para el buen ejercicio de ese recurso, entonces estoy contestando con eso señor Diputado Gurrión, en cuanto lo que es desabasto, estamos nosotros de acuerdo, yo quisiera estar mejor, en lo que quisiéramos como Secretaría, pero estamos en la media nacional de acuerdo a lo que es la medición del desempeño por parte de la Dirección General de Planeación y Desarrollo de Salud de la Secretaría de Salud Federal.



Ahora en cuanto en la participación de la sociedad civil, hay un gran trabajo que lleva a cabo el COESIDA Estatal, hay liderazgo y hay puentes de comunicación con todos los integrantes de la asociación civil, hay diferentes inquietudes por parte de la asociación civil, aquí yo le agradezco que me haya acompañado aquí la compañera Amaranta que este aquí presente como de los que tienen un gran liderazgo dentro de la sociedad civil y que por cierto esta trabajando muy fuertemente al lado de el sector y están preparando lo que es el forum mundial de la lucha contra el VIH Sida que se va a dar en México el próximo año yo le agradezco que este aquí conmigo, pero hay una inquietud, una inquietud que esta haciendo la sociedad civil que quieren participar y eso es parte también de los acuerdos de la Reforma del Estado que les comento el gobernador el pasado 5 de diciembre de que quieren participar incluso en la toma de decisiones y quieren participar dentro del Consejo Estatal, es algo que tenemos que ir revisándolo, tenemos que ir revisándolo porque a nivel nacional ya hay un avance en el Consejo Nacional, entonces yo creo que esto es algo que tenemos que también ya bajarlo a nivel estatal para que todas las voces estén incluidas dentro de lo que es Consejo Estatal . Por eso yo creo señor Diputado algo de lo que la participación social de la sociedad civil es de fundamental importancia para el complemento entre sociedad y gobierno para mejor resultado de la lucha contra el VIH Sida.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le pregunta al ciudadano Diputado Daniel Gurrión Matías, si esta contestada su pregunta, tiene derecho a replica.

El Diputado Daniel Gurrión Matías:

Solamente quisiera insistir para por supuesto poner mayor atención al abasto de medicamento que considero muy importante y también por otro lado reforzar las acciones de prevención y atención al problema del VIH SIDA y poder también dar mayor participación a la asociación civil. Gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede la palabra a la Diputada Eva Diego Cruz por el Partido Revolucionario institucional.

La Diputada Eva Diego Cruz:

Muy buenos días tengan todos ustedes, con el permiso de esta soberanía, con el permiso de los compañeros de los medios de comunicación y del publico en general.

Señor secretario, Oaxaca ocupa el último lugar en la Republica en la mayoría de los indicadores de pobreza, es uno de los tres estados mas pobres junto con Chiapas y Guerrero, es mayoritariamente rural, se caracteriza por una fuere migración poblacional del campo a la ciudad por la necesidad de encontrar una mejor calidad de vida, se trata del Estado con mayor población indígena de la Republica Mexicana, la marginación en el Estado ya es añeja habiendo influido una serie de factores geográficos, políticos, económicos y sociales, respecto a los factores geográficos es necesario tomar en cuenta la accidentada orografía que ha dificultado la comunicación vía terrestre principalmente, suelos inadecuados para la agricultura y la fuerte erosión, respecto a los factores políticos habrá de tomar en cuenta que la federación no ha considerado la asignación de mayores recursos para cimentar la infraestructura

fundamentalmente caminera de salud y educación, relegando siempre la entidad de Oaxaca a un segundo o ultimo plano.

Respecto a los factores económicos ha influido la política económica nacional la cual privilegia el apoyo a estados con mejores niveles de desarrollo industrial, agrícola y comercial.

En cuanto al factor social es necesario reconocer sin duda que emana del proceso de desarrollo económico que para el caso de Oaxaca durante años ha sido evidente la concentración de poder, relegando a grupos desprotegidos, siendo esa causa una de los motivos principales de que la entidad de Oaxaca tengas mas de 300 organizaciones político sociales.

Oaxaca uno de los estados con menor acceso a los servicios de salud, el 72% del total de la población no tiene derecho a la seguridad social y el porcentaje de mortalidad infantil en el 2000 era mayoritario por deficiencias de nutrición. El gobierno federal a través de la estrategia 100x100 busca transformar de manera integral las condiciones de rezago de los municipios con menor índice de desarrollo humano del país, que de acuerdo a la ONU en México 125 municipios registran las condiciones mas graves, de los cuales 58 de ellos se encuentran aquí en Oaxaca y de los 100 municipios mas pobres de México, 47 municipios son municipios Oaxaqueños, por lo que pregunto a usted señor Secretario de Salud ¿cuáles son los programas que se están implementando en los 47 municipios con menor índice de desarrollo humano y cuál es la inversión que se ha realizado específicamente en esta región?, asimismo considerando a las personas más vulnerables, refiriéndome a las personas con capacidades diferentes, pregunto a usted señor Secretario, qué papel desempeña la beneficencia publica dentro de la Secretaria de Salud?, qué tipo de apoyos otorga? cuál es el criterio a seguir para el otorgamiento de los beneficios?, qué presupuesto tiene asignado? y si considera usted que cubre las necesidades básicas del pueblo de Oaxaca?, es cuanto señor presidente.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva, para que de respuestas a las preguntas de la Diputada Eva Diego Cruz.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Efectivamente coincidimos con la Diputada Eva Diego, de que el Estado por sus características que yo enumeraba hace rato mi presentación, nos vuelve de los estados con mayor rezago del país, del régimen del Presidente Fox estaban trabajando con los 50 municipios mas pobres de los 50, 21 estaban en Oaxaca, ahora con el Presidente Calderón están trabajando con 100 y 47 están en Oaxaca, ya se habla de ampliarlo a 1,500 de los municipios más pobres y van a encontrar que tenemos casi los 500 municipios del Estado, efectivamente pues de una manera los objetivos del milenio yo creo que son compromisos internacionales, recomendaciones de la ONU, indicadores de pobreza y rezago, cada vez mas van volteando los ojos ha estados como Oaxaca, como Guerrero y como Chiapas que compartimos básicamente las expresiones de la pobreza y el rezago, y no por ello se dio un gran ejercicio de planeación y de prospectivas que hicieron los tres estados, los tres gobernadores y lo que decía el Diputado de la Comisión de Desarrollo Social en la Cámara de Diputados, el Diputado Carlos Rojas y se hizo el Programa del Sur como una expresión acabada de lo que se requiere hacer en materia de infraestructura, en materia de desarrollo social, en materia de salud para estados como el nuestro que compartimos básicamente la problemática de la pobreza. Pero hablando de los 47 municipios de Oaxaca pues se han trabajo a través de caravanas de salud ahora que va ha estar proyectado va ampliar la cobertura, ese es el tema principal, ahí hay es lo que es el trabajo

federal, no olvidemos que nosotros como secretaria somos un organismo público descentralizado a través de los servicios de salud en un contexto de descentralización de los servicios de salud inconcluso en el cual prácticamente tenemos esa coordinación permanente con la federación; entonces ahorita estas unidades móviles por parte del gobierno estatal trabajan con los 47 municipios en caravanas de la salud, decir lo que la gran mayoría de estos 47 municipios son atendidos por IMSS-OPORTUNIDADES que es otra de las instituciones que los atienden, entonces yo quiero comentarles que la inversión realizada en el 2006 asciende a 72.25 millones de pesos y se autorizaron adicionalmente 36 punto millones de pesos de los cuales están pendientes de radicar por la federación, hay tenemos 42 millones pendientes de radicar, que paso para todos los estados prácticamente, es un recurso que ya fue el refrendo de Hacienda, ya viene por BANOBRAS, es un recurso que tiene que ver con esos municipios, cuando hablamos de 50, de 21 en Oaxaca y para qué es este recurso, para qué se canalizo? para la construcción y equipamiento de telemedicina, telefonía satelital que utilizan las brigadas de salud, adquisición de vehículos para basto, 12 ambulancias y fortalecimiento de centros de salud y construcciones de hospitales de San Jacinto Tlacotepec y el hospital de la paz, ahí fue prácticamente el recurso asignado de lo que traemos nosotros para los 47 municipios como una estrategia conjunta con el gobierno federal. No se si Diputada Eva Diego cumple y lo de la beneficencia pública, yo hablaba hace rato en la lectura de todos los logros que se han hecho que la beneficencia pública ayuda enormemente, que puede ayudar más, más, ahí trabajos modelos en otros estados y que para allá vamos, en donde la beneficencia cada vez ocupada más y más acciones en lo que significan las obras de apoyos sobre todo a las personas con mayores necesidades, aquí yo le pediría la Directora de la beneficencia pública para que como parte de los trabajos que ustedes tiene como legisladores y la gestión que nunca se puede separar en estados como el nuestro la beneficencia es de gran utilidad sobre todo para todo lo que se requiere para problemas de discapacidad, para problemas de como consecuencias y secuelas de enfermedades crónicas degenerativas y problemas de que se dan a al nacimiento, son importantísimas todas las acciones que pueden ustedes lograr en esta oficina de beneficencia pública.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Le pregunto ala Diputada Eva Diego Cruz si se le concede el derecho a replica.

La Diputada Eva Diego Cruz:

Reconocemos los logros obtenidos en materia de salud señor Secretario, pero de ningún manera podemos sentirnos satisfechos sabemos que Oaxaca necesita más recursos de la federación, sabemos que hay una deuda histórica con Oaxaca. Comentarle que la Fracción del Partido Revolucionario Institucional con las facultades que nos otorga la Constitución Federal estaremos al tanto, examinando y fiscalizando las cuentas de inversión que en materia de salud se apliquen, fiscalizando que cada uno de lo recursos que se ejecuten en materia de salud se ejecuten de manera transparente y reiterando siempre el compromiso con las comunidades más marginadas y exhortando siempre a los funcionarios gobierno que los programas no se ajusten, como dijo usted a una agenda coyuntural o de cobertura política, sino siempre se ajusten al combate real de la marginación y la pobreza. Es cuanto señor Presidente.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se concede el uso de la palabra al Ciudadano Diputado Gustavo Velásquez Lavariega de la Fracción Parlamentaria del Partido Convergencia.



El Diputado Gustavo Velásquez Lavariega:

Compañeros Diputados integrantes de la mesa, compañeros Diputados y Diputadas, señores de los medios, público asistente. Señor Secretario de Salud, quiero leer lo que dice el párrafo 4º del Art. 4 de la Constitución Federal “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, entre otras cosas es lo que dice; el Art. 12 de la Constitución Local del Estado de Oaxaca también dice más o menos lo mismo.

Todos sabemos señor Secretario que la salud del ser humano es prioridad ya que sin ella nadie puede vivir bien; usted lo acaba de declarar señor secretario de salud, sin salud no hay desarrollo social y eso es cierto, es prioritario por lo mismo la salud de todos los mexicanos en este caso de los oaxaqueños por eso yo le quiero hacer dos preguntas 1.- ¿Cuál es el cuerpo médico que debe tener cada hospital en el Estado?, 2.- ¿Por qué el hospital Civil se encuentra saturado durante los 365 días del año, a grado tal que los familiares que traen a sus enfermos de todo el Estado tienen que esperar varios días y a veces hasta semana para ser atendidos? Espero su respuesta señor Secretario de Salud.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al Ciudadano Dr. Martín Vázquez Villanueva para que de contestación del Diputado Gustavo Lavariega.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Si, muchas gracias señor Diputado Gustavo Velásquez Lavariega sobre sus preguntas que hace muy puntualmente y efectivamente estamos queriendo en todo momento cumplir con lo que viene articulado en nuestra carta magna y sobre todo la Constitución local del Estado de proteger a toda la población Oaxaqueña la que no tiene seguridad social.

Quiero comentarle también que la platilla de un cuerpo médico de un hospital por ejemplo de los que estamos construyendo a horita por hablar muy concretamente de los hospitales de 12 camas, hay hospitales de 6 camas, los pequeños, como centro de salud ampliados 6 camas, hospitales que tienen algunos elementos de especialidades básicas, los hospitales de 12 camas tienen especialidades básicas, aparte de los médicos generales tienen médicos especialistas en las cuatro áreas, lo ideal es que tengan las cuatro áreas básicas, ginecólogos pediatras, cirujanos, medico internista, desafortunadamente no los podemos cubrir en toda la totalidad, en todo el Estado, hacemos convocatorias estatales, nacionales y cuando se nos acerca un medico especialista para algunos de esos hospitales en zonas marginadas le damos todo el apoyo, todo el incentivo y todo para que se nos vayan a las comunidades; sin embargo es llevar a la propia micro región, a la propia zona indígena, crear esa infraestructura, acercabilidad de los servicios, acercarlos, por ejemplo dos casos concretos; el hospital de la Paz y el hospital de Tlacotepec, tienen ya cirujanos los dos, tienen un pediatra, pero el cirujano hace el trabajo de ginecólogo quisiéramos que si tuviéramos el especialista que quisiera irse y llevarlo pero muchas veces no los cubrimos, y la parte complementaria, como ya hay especialistas, los cubrimos con telemedicina, si con telemedicina y dotándoles de ambulancias. Cuando hablábamos de las redes de servicios, una red se conjugan en casa de salud, centro de salud, hospitales como un ejemplo Miahuatlan ahí la oferta es IMSS-OPORTUNIDADES, entonces, hacemos ese trabajo de sinergia con IMSS-OPORTUNIDADES para lo que no puede operativamente hacer IMSS-OPORTUNIDADES lo podemos hacer nosotros, entonces yo creo que ese es el éxito de que si lo tiene alguna otra institución nos lo pueda en un momento dado

aportar para que funcionen bien las redes de servicio porque de otra manera tenemos un gran déficit de recursos humanos.

Y en cuanto de lo que habla del Hospital Civil, pues hemos visto efectivamente como un Hospital, el hospital escuela, el hospital reflejo de la atención médica de los oaxaqueños, el hospital en donde concurren todas las referencias del Estado, hasta antes del advenimiento del Hospital de Especialidades que ya ve la alta especialidad, el hospital civil veía la alta especialidad es mas, el hospital civil tiene una población extremadamente por arriba de su capacidad, estamos haciendo visitas, el propio Director del hospital a todos los hospitales de la red hospitalaria del Estado para hablar de criterios de cómo deben ser mecanismos de referencia, porque nos hemos dado cuenta que gran parte de lo que atiende la población, que atiende el hospital son mujeres, es área de maternidad, es área de partos, es área de cesáreas, pero muchas veces son partos que son partos eutócicos, son partos que vienen normales que eso se puede dar también si se fortalecen los centro de salud conurbados, entonces recientemente en conjunción con las autoridades del Hospital Civil hemos hecho un gran ejercicio y con todos los directores del los hospitales de los centros de salud urbanos y conurbados para que trabajen 24 horas y fortalecer las áreas de labor, las áreas de maternidad yo creo que eso es una de las estrategias si se dio cuenta ahora recientemente hemos hecho también un gran trabajo para poder despejar el área de urgencias del hospital civil, algo que no se había echo; estaban los familiares esperando las noticias de los familiares en condiciones muy lamentables, hemos apoyado la instancia fraternidad, apoyamos para la construcción de un numero de cuartos para que se fortaleciera, estamos muy de la mano con la instancia fraternidad y por fin hay un trabajo de coordinación con las áreas de trabajo social y la instancia fraternidad para que pues no se vean esas imágenes que estamos ya acostumbrados en la capital del Estado, entonces se esta trabajando, va haber también una gran referencia y una gran coordinación entre el hospital civil y el hospital de especialidades, porque el hospital civil hace alta especialidad también que ya le debe tocar al hospital de especialidades entonces eso va para aya y que necesitamos algún hospital en la zona conurbada pero por supuesto, sobre todo en el área infantil yo creo que es una de las cosas que tenemos en proyecto y que mas adelante vamos a echar a andar.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Solicita alguna replica compañero Diputado? Bien, se le concede el uso de la palabra al Ciudadano Diputado Gustavo Velásquez Lavariega.

El Diputado Gustavo Velásquez Lavariega:

Señor Secretario de Salud tengo conocimiento que en todo hospital debe de haber un cirujano, un internista, un pediatra, un ginecólogo, y un anestesiólogo, según a cabo, acabamos de escuchar usted nos lo manifiesta que no en todos los hospitales se cuenta con profesionistas y eso es cierto porque aquí tengo una declaración que hace el Doctor Roque García Díaz quien se desempeña en el centro de salud de Santiago Zacatepec, el manifiesta que en ese centro de salud y en distintos hospitales de la zona Mixe como es el de Villa Alta por ejemplo, no se cuenta con ningún medico especialista para atender a los enfermos y esto señor Secretario no lo hemos escuchado únicamente de este medico que se encuentra en esta zona sino distintos médicos que se desempeñan en hospitales y centros de salud en todo el Estado y por eso él esta manejando que al no tener especialistas los hospitales, todos los enfermos recurren al hospital civil y de ahí su saturación y de ahí que tengan que esperar como dije antes días y semanas para ser atendidos; esto es muy grave señor Secretario porque como usted dijo la salud es factor para el desarrollo social, entonces no puede un pueblo de enfermos trabajar

bien, pero en este caso específico que estoy señalando es muy grave porque se están construyendo como usted dijo ya se construyeron 9 hospitales y se van a construir 46 hospitales mas, cifra mas o cifra menos, pero no tiene caso construir hospitales sino se les surte de médicos y también sino se les surte de medicamentos. Es un reclamo en todo el Estado señor Secretario esta situación los hospitales carecen de medicamentos y también de personal médico capacitado, de ahí que tengamos nosotros situaciones como el hecho de que la maternidad infantil y materna sí? compiten con el Estado de Guerrero entre el primero y segundo lugar y en cuanto al SIDA Señor secretario ocupamos a nivel país el primer lugar.

Es a veces como que decimos nos lamentamos de estas situaciones y nos decimos que estamos trabajando pero la realidad es esa; en cuanto al SIDA señor secretario según las estadísticas de 5 años a la fecha esta enfermedad se ha incrementado terriblemente en el Estado al grado tal que ocupados el primer lugar.

Pero el hecho también que los enfermos con sus familiares vengan al hospital civil porque no hay médicos repito en los hospitales regionales también tienen que sufrir los familiares de los enfermos situaciones muy especiales como por el hecho que en el hospital civil para poder atender a los enfermos se les pide de uno a dos litros de sangre, usted dijo que hay un Banco de Sangre que se entiende para solventar esta situación, pero en este documento en estas declaraciones en esas entrevistas que estoy acompañando se dice claramente esa queja de los enfermos sobre el hecho de que se les pida hasta 2 litros de sangre para poder atender a sus enfermos también eso es muy grave señor secretario entonces considero pues que es prioritario como dije al principio es prioritario que hay salud en el pueblo y debe el Gobierno del Estado pues tomar cartas en el asunto y realmente ponerse a trabajar para que estas situaciones ya no se presenten en el Estado de Oaxaca. Mi comentario señor secretario.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva para que de respuestas a las preguntas del ciudadano Diputado Gustavo Velásquez Lavariega

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Muchas gracias

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Bueno en este caso yo creo que si es conveniente porque es otro tema

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Como una respuesta al Diputado Gustavo Velásquez Lavariega comentarle que en el hospital que hizo referencia al hospital de Tamazulapan del Espíritu Santo donde hace referencia a Zacatepec, Mixe ahí tenemos pediatra, ginecólogo y anesthesiólogo es básicamente el personal que tenemos de especialistas y sumado a todo al trabajo de enfermeras y médicos generales pero si hay especialistas ahí.

Y el comentario de, invitaría yo al medico para que revisáramos Zacatepec Mixe, la idea es de que el tema de la salud no es un tema privativo de quien conduce la política de salud, es inacabada el trabajo y en cual concurre todos los sectores sociales, yo aprovecho la oportunidad para que señores legisladores que están recientemente vamos en su ejercicio de



sus funciones en esta soberanía y en su trabajo cotidiano en las regiones, sus distritos, que nos inviten o los invitamos para que vayamos viendo y caminando para que sean unos contralores o sensores sociales de lo que pasa, para que podamos coadyuvar para que pongamos una mejor respuesta de una mejor atención en cada una de sus Distritos Locales por que cada unos de sus Distritos también hay muchísimo infraestructura que requiere también de la atención de todos, pero podremos mucha atención en Zacatepec Mixe con mucho gusto señor Diputado

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Tiene el uso de la palabra el ciudadano diputado Cristóbal Carmona Morales integrante de la Fracción Parlamentaria del Partido Nueva Alianza.

El Diputado Cristobal Carmona Morales:

Con el permiso de la directiva de la Comisión de Salud de este Congreso, señor Secretario de Salud, compañeras y compañeros legisladores, no obstante el monto de recursos aplicados en el sector salud en el ejercicio 2007 y que según los datos contenidos en el tercer informe de gobierno ascienden a la cantidad de 613,397,000 pesos distribuidos en rubros como infraestructura hospitalaria, centros de salud y unidades medicas rurales, sólo se ha logrado atender el 88.8% de la población total según las autoridades de salud; sin embargo las estadísticas últimas ubican a Oaxaca en el tercer lugar a nivel nacional en muerte materna y seguimos contando con mas de cuarenta municipios con los más altos índices de marginación y desarrollo humano en el país, siguen aumentando los casos de sida y la realidad de nuestras regiones nos muestra que la cobertura de servicios médicos aún es insuficiente y entre las carencias notables podemos señalar el desabasto de medicamentos aún los de carácter preventivo pero toda esta inversión cuantiosa de recursos sólo se justificaría si los proyectos de infraestructura estén bien planeados de manera integral para prevenir resultados que puedan provocar otras necesidades o problemas como son la contaminación de ríos, arroyos por los desechos químicos que producen las instituciones hospitalarias que se agregaría a los problemas que hoy en día son graves para la humanidad y que tienen que ver con el cambio climático que según los científicos sufriría nuestro planeta trayendo como consecuencia tragedias para la especie humana.

Para el Partido Nueva Alianza en Oaxaca la Secretaría de Salud ha cumplido favorablemente con los oaxaqueños a pesar de nuestra orografía, a pesar de que el gobierno federal ha incrementado mucho el presupuesto, creo que el Secretario de Salud ha estado en Oaxaca muchas veces y nosotros sentimos que aún con las carencias y con muchas cosas que faltan por hacer la Secretaría de Salud ha cumplido con las expectativas, mis compañeros diputados han hecho algunas preguntas con las cuáles yo también he quedado satisfecho con la respuesta del Doctor Martín Vásquez, sin embargo yo quisiera hacerle al Secretario tres preguntas que vienen en este momento y que yo he sentido, he visto no solo en la cuestión de las comunidades sino también en los trabajadores de la Secretaría de Salud, una de ellas es preguntarle al doctor primero, ¿Cómo pretenden o cómo pretende él como Secretario y cuándo otorgar las prestaciones de ley que le corresponden a los trabajadores por contrato que tiene la Secretaría? ya que estos trabajadores de una u otra manera son el pilar fundamental también en el ejercicio de la eficiencia de la Secretaría de Salud, y la segunda sería ¿si tiene la secretaria el recurso y las plazas vacantes suficientes para cubrir los nuevos hospitales que van a funcionar en el 2008? y el cual yo escuchaba atentamente que son alrededor de 9 hospitales nuevos, quisiera saber si realmente existe el recurso porque vemos nosotros que egresan todos los años muchos, muchos médicos y que andan incluso unos de taxistas, o sea no hay empleo, no hay forma de como subsanar este problema y por eso a mí me gustaría saber si la secretaria



tiene ya el medio o tiene los recursos para que estos nuevos hospitales no sean elefantes blancos como en muchos casos ha sucedido, y por último también preguntarle ¿qué ha hecho o que se ha hecho por el Hospital del Niño, por el Hospital de la Niñez, cuándo se le hará justicia a este hospital para que realmente cubra con las funciones de los infantes que creemos que en Oaxaca hay muchas necesidades de este tipo?, doctor quisiera escucharlo. Muchas gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se concede el uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud para que de respuestas a las preguntas del ciudadano diputado Cristóbal Carmona Morales.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Muchas gracias diputado Carmona, comentarle que un pendiente, uno de los grandes saldos que teníamos a la llegada aquí a la Secretaría es la situación laboral precaria que tenían más de 4,000 trabajadores de la Secretaría de Salud, plazas precarias inadmisibles ese fue un tema que nos encontramos muchos secretarios que teníamos el mismo problema y este año hemos dado a conocer ya la regularización de las plazas precarias para que cuenten con prestaciones y para que tengan una mejor percepción, en este trabajo fuimos de la mano varios estados con la organización sindical, yo agradezco que este aquí presente el líder de la sección 35 del sindicato de los trabajadores de la Secretaría de Salud, el Ingeniero Jenoe porque dimos la pelea allá en México y hubo una buena recepción por primera vez se va a hacer justicia a mas de 120,000 trabajadores estamos hablando que a mas de doce años de la descentralización de los servicios de salud, cuando se dieron allá en ese momento 170,000 plazas que fueron lo que se descentralizó los recursos humanos hasta ahorita se está dando este dato de justicia laboral y son para Oaxaca mas de 4,000 trabajadores que ya empezamos ya a tener todo el trabajo de regularización para que el próximo año en el primer mes se empiece ya regular los mas de 44,000 trabajadores con las prestaciones que por ley les corresponden.

Asimismo también decirle que de los nueve hospitales que se echaron a andar estamos hablando de los que yo señale en la mayoría tienen su plantilla completa, están trabajando ya están regularizables con un ejercicio en el presupuesto que hicimos que del cuál nos pusieron un reductible del año 2006 para el año 2007 para que ya estén contempladas dentro de la plantilla laboral, nosotros lo que queremos es incluido especialidades como lo echamos a andar los nueve incluido especialidades; para las nuevas plazas los 17 nuevos hospitales pues tenemos ahí ya las gestiones eso va a ser al mas alto nivel esta considerado esta red hospitalaria que esta planteando Oaxaca nos costo mucho trabajo por eso no se autorizan nuevas plazas, no se autorizan nuevos hospitales porque eso implica mas plazas y es un irreductible y si apenas se están regularizando lo de doce años como vamos a regularizar lo que viene pero por eso fue un trabajo de planeación muy completo, tengo la verdad es una buena contra parte por parte del Secretario Córdoba y todo su equipo de trabajo, Subsecretaría de Administración y Finanzas, su equipo de recursos humanos, su equipo de planeación hemos podido y el equipo del seguro popular, no nos querían autorizar nada sino fuera ya proyectado, cuándo me lo terminas y a partir de cuándo, cómo contratas y de ahí cómo vas a operarlo y nos ha llevado muchas sesiones de trabajo, pero ya tenemos ya el universo de como vamos a terminar, por eso hemos sido muy cuidadosos en los nuevos proyectos hospitalarios ya no podemos estarlos echando a andar o construir porque luego quiero que ustedes señores legisladores que representan prácticamente la soberanía estatal, que representan prácticamente la representación estatal, que tienen la representación, portan la representación estatal, este es un trabajo de equipo coordinado con las autoridades municipales, nuevos

hospitales es muy difícil tienen que cruzarse muchos factores, plan maestro, tiene que conjugarse que estén dentro de todas las prioridades del plan maestro de la infraestructura que es lo primero y que cuente con certificado en necesidades de lo contrario ningún otro hospital ya puede entrar tendría que ser, primero terminar lo que tenemos echarlos a andar bien, enfrentar los grandes retos que tenemos como lo dijo el diputado Lavariega y la verdad eso es algo que yo quería comentar, todos están cubiertos.

El Hospital del Niño diputado Carmona, el Hospital del Niño ahí es por primera vez también fue justicia laboral, decían los vecinos el hospital del niño del hospital de especialidades, como es posible que este hospital acaba de entrar, acaba de llegar, acaba de operar y nosotros no tenemos los sueldos, había sueldos de médicos de 4,000 pesos, enfermeras de 2,000 pesos, había una variación, un rango porque para echarlo a operar ocuparon plazas de carácter estatal, algunas plazas federales y entonces estaba muy regular, entonces lo que hicimos este año fue regularizarlo y están ya las plazas de acuerdo a tabuladores que marca la propia Secretaría de Salud Federal entonces se le hizo y estamos dándole un paso importante en lo que fue justicia laboral también para allá, y este año iniciamos también el proyecto como nos incorporamos y dijimos si a la propuesta del presidente y la propuesta del Gobernador de que cuando dice el Presidente seguro médico de una nueva generación si lo retoma inmediatamente Oaxaca porque eso implica protección a los niños y si tenemos un hospital ya lo estamos planteando ahí para que entre en esa etapa de regularización también en la operación, el Hospital de la Niñez, entonces vamos aparte de que cubrimos las plazas vamos a darle mayor operación a hacerlo que funcione en toda su plenitud las camas que tienen y ampliar sus diferentes salas para que funcione en su plenitud el hospital, cosa que está subutilizado hasta el momento por falta de recursos, pero para esa operación como iba a ser nuestro centro mayor de atención a los niños protegidos por la nueva generación en este seguro que propuso el presidente, pues inmediatamente creo que vamos a salir bien para el próximo año.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al ciudadano Diputado Dagoberto Carreño Gopar, integrante de la fracción Parlamentaria del Partido Acción Nacional

El Diputado Dagoberto Carreño Gopar:

Muchas gracias Diputado Presidente de esta Comisión, antes de tomar el tema quiero hacer notar que en las próximas comparecencias podamos pedirle a quienes comparecen que se ajusten al formato, el formato acordado para esta comparecencia es que el Secretario que comparezca tiene de 15 a 20 minutos para hacer su intervención, el de hoy utilizó 45, es una falta de respeto absoluta al formato por supuesto y que a los Diputados integrantes de esta Legislatura en las dos comparecencias anteriores se nos ha pedido nos sujetemos estrictamente al formato acordado.

Por otro lado ya entrando en el tema se ha hablado durante las dos pasadas comparecencias, lo volvía a escuchar aquí al final de la exposición que se hizo, que el gobierno federal tiene una deuda histórica con Oaxaca, volví escuchar también que estamos haciendo la comparecencia por la glosa del tercer informe del gobernador del Estado, y leyendo el anexo estadístico que nos ha presentado en su informe, me encuentro que en todas las páginas, todos los servicios que menciona: la construcción, conservación, equipamiento, servicios de consulta externa, atención de enfermedades, todos los rubros que menciona en su gran mayoría se refieren al Instituto Mexicano del Seguro Social, al ISSSTE, incluso a los sistemas de seguridad social de PEMEX, de SEDENA, de la Secretaría de Marina y un pequeño rubro de los servicios de salud

del Estado. Nos surge la pregunta ¿cuál abandono de la federación? cuando el propio Secretario ha estado señalando aquí que la gran parte de los recursos que se están manejando pues son precisamente los que el gobierno federal ha autorizado para su aplicación en esta materia y que inclusive el día de hoy se echará andar este programa del gobierno federal aquí en Oaxaca, en ese sentido y viendo lo que se presenta en el informe de gobierno quisiera preguntarle al Secretario de Salud nos pudiera aclarar ¿cuál es el monto que el gobierno del Estado ha invertido en la construcción, conservación y equipamiento de unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social reportadas en las páginas 514, 515 y 516 del informe de gobierno de Ulises Ruiz?, ¿cuál es el recurso –por otra parte- que el gobierno del Estado ha gastado en este año que se informa en la implementación del Seguro Popular? y ¿qué porcentaje del total de gasto efectuado en este rubro corresponde a esa aportación del gobierno del Estado?

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al Secretario de Salud Doctor Martín Vásquez Villanueva para que de respuesta a las preguntas del Diputado Dagoberto Carreño Gopar.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Primero señor Diputado Dagoberto lamento mucho la extensión de la lectura, lo consideramos como algo que se tenía que dar por más que hicimos cortes y reducciones es un tema de lo más sensible para el pueblo de Oaxaca, lamento la tardanza de la lectura y la extensión del mismo informe. Le quiero comentar que datos que tengo a la mano, de los 902 millones de pesos que hablé para el ejercicio del seguro popular de este año por las reglas de operación del seguro popular que le voy hacer llegar ,el recurso líquido de lo que significa la aportación solidaria estatal mas o menos vine siendo de 2 a 1, no nos dan ningún recurso la federación si no aportamos en dos formas, aportación líquida o aportación en especie, entonces nosotros tenemos, no sólo Oaxaca sino todo el país, cada vez más apoyamos, entra la participación que hace el gobierno estatal dentro de su cuenta pública todo lo que hace para salud y cada vez más se vuelven mas completas, mas extensas el desglose de todo lo que se suma a esa aportación solidaria estatal.

En estados como el nuestro tenemos mucha inversión en salud, sobre todo en cuestiones concretas, fijas, la inversión que se da al VIH-SIDA, la inversión al hospital de la niñez, la inversión que se da a lo que es la discapacidad allá en lo que es el Teletón, la inversión que se da a municipios en mezcla de recursos, en fin, todo eso es acumulable y ya hacemos nuestra presentación en México en la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y ahí dicen esto entra, esto no entra, ahí se hacen los criterios de asignación de acuerdo en un desglose que ellos tienen y entonces en la obra estatal que está documentado en COPLADE, son 180 millones de pesos en centros de salud, hospitales, aportación municipal y aportación estatal, mas o menos es lo que yo quería comentarle.

En lo que respecta al IMSS yo la verdad le voy a preparar esa información, hay que ser sinceros, no tengo esos datos a la mano, tengo una muy buena relación con el IMSS, hacemos trabajo conjunto en lo que corresponde a redes, pero en cuanto a la inversión concretamente en la página 500 lo voy a investigar y se lo voy hacer llegar, no tengo más elementos ahorita a la mano, entonces no se si queda clara la información.



El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al Diputado Dagoberto Carreño Gopar.

El Diputado Dagoberto Carreño Gopar:

Bueno, con todo gusto esperaremos la información que nos pueda brindar, pero información no de cuánto ha aportado el Instituto Mexicano del Seguro Social que no fue mi pregunta a la construcción, conservación o equipamiento de sus unidades médicas, sino a cuánto el gobierno del Estado ha aportado para ese rubro de construcción, conservación y equipamiento porque lo está reportando en el informe de gobierno, lo está reportando como una acción del gobierno del Estado y si es una acción del gobierno del Estado tal como se refleja en ese anexo estadístico entonces debe haber una cantidad que el gobierno del Estado ha aportado a ese rubro, ojala nos pueda hacer llegar esa información con precisión.

En el caso del seguro popular que bueno que nos aclara, aunque no con montos específicos cuánto es la aportación, hablamos de 202 millones, hablamos de una inversión de 2 a 1, una mínima inversión del gobierno del Estado pero una gran propaganda, gran publicidad de que ese programa es una oferta, un logro y un hecho del gobernador Ulises Ruiz en todos lados donde él se presenta,

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al ciudadano Diputado Alfredo Ahuja Pérez integrante de la fracción parlamentaria del Partido Acción Nacional

El Diputado Alfredo Ahuja Pérez:

Diputadas y Diputados integrantes de la Comisión de Salud, compañeros y compañeros Diputados Doctor Martín Vázquez Villanueva estamos glosando, estamos escrutando minuciosamente el tercer informe de gobierno en ese contexto se da su comparecencia y por eso pues en el análisis minucioso de la información puedo señalarle que aquí en el informe de gobierno concretamente en la página 118, se señala que en la Región del Papaloapan uno se continua con la construcción de varios hospitales: Loma Bonita, Valle Nacional, Jalapa de Díaz, Ojitlan, Soyaltepec.

Concretamente yo le quiero hablar de dos: Loma Bonita y Valle Nacional porque aquí se habla de la continuación de la segunda etapa sin embargo pues tengo la fortuna y así lo considero de ser originario de esa región y de visitar frecuentemente esos Municipios durante el transcurso del año y pues perdóneme pero yo no vi avances, avances en ninguno en la construcción de esa segunda etapa, tanto en Loma Bonita como en Valle Nacional también señala en esa misma página, la página 118 de este informe que se concluyo la ampliación de 30 a 60 camas en el hospital de Tuxtepec y que se fortaleció, o sea le dotó, imagino que con eso significa fortalecer se le dotó de equipo de alta tecnología.

Revisando el anexo estadístico le digo que no vi ningún avance en las obras de Loma Bonita sin embargo aquí se habla de una inversión de 9 millones de pesos durante esta etapa imagino yo, y se habla en Valle Nacional en donde tampoco hubo ningún avance y el cascaron ahí esta, bueno no subí la foto pero horita la subo en la replica de la obra pues que esta eso en cascaron en Valle Nacional y en cascaron Loma Bonita se habla de 17 millones de pesos en Valle Nacional; pero lo mas interesante es que concluyendo ustedes la ampliación del hospital de



Tuxtepec y dotándolo de equipo de alta tecnología en el anexo estadístico no viene ninguna inversión en ello los felicito váyanos diciendo como hacer para dotar de alta tecnología un hospital con cero pesos de inversión como lo señala el anexo estadístico de este informe.

Por eso señor Secretario yo quiero ser concreto a mis preguntas, quiero respuestas no explicaciones que me diga usted: ¿en qué mes se iniciaron y en qué mes de concluyeron los trabajos de la segunda etapa de los hospitales de Loma Bonita y Valle Nacional en este ejercicio?, ¿en qué mes se concluyó la ampliación del hospital de Tuxtepec?, ¿en qué fecha se pusieron en servicio las 30 nuevas camas?, ¿con qué equipo de alta tecnología se le doto al hospital de Tuxtepec? y ¿desde cuándo esta en operación este equipo de alta tecnología?. Es todo.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vázquez Villanueva Secretario de Salud para que de respuestas al ciudadano Diputado Alfredo Ahuja Pérez.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Si señor Diputado Alfredo Ahuja, ese hospital como usted lo acaba de señalar oriundo de la región vamos a hablar del hospital de Tuxtepec, de Valle Nacional y de Loma Bonita.

Vamos a hablar de Tuxtepec cuando yo hacia referencia en la historia de la construcción de la infraestructura pues no es una historia que se ve en un lapso de un gobierno muchas veces duran hasta dos gobiernos como hable de los 6 o 7 hospitales que echamos a andar después de que estaba tirado prácticamente el cemento, quiero hablarles que en Tuxtepec nada mas como un dato tenemos inversión desde el 2005 aquí registrada en diferentes programas: Programa para el Desarrollo Social Humano 2005 se invirtió 9 millones 745; en el FIR 2005 se le metió 9,829; en FUNDEL 2005 para la rehabilitación 1 millón 265; Seguro Popular 2006, 4 millones 98; PROCEA 2007 no llega todavía el dinero pero va a llegar 13 millones de pesos para obra y 10 millones para equipo tengo entendido.

Señor Diputado como el Diputado Federal por la Cuenca por Tuxtepec el Diputado Dehesa a estado muy al tanto de ese recurso y la verdad acabamos de hacer los convenios todavía para que llegue ese recurso.

En la mayoría de los Estados del país están a penas radicándose los recursos, señores Diputados ese es un problema que compartimos todo el país y comparte a todos los actores de este país y a todas las Legislaturas de este país, se ha exigido de que por una vez por todas tengamos precisión y claridad en la planeación y sobre todo en temas tan sencibles como en salud, la planeación y salud si se da si se hace bien necesitamos por otro lado también de que las reglas de operación vengán muy claras y los convenios con la federación y los estados se den de manera al principio del año, es 2007 no se quien tenga la responsabilidad pero en este momento recursos que autorizaron los Diputados el año pasado en la Legislatura en esta Legislatura para el ejercicio 2007 aún no llegan al Estado.

Le hice referencia, primero no pueden seguir las cosas como están, evidentemente este es un problema el cual compartimos todos, el arrancar obras muchas veces con la pura autorización verbal, el arrancar obras con el oficio de autorización y que no te erradiquen los recursos, mejor que nadie lo tenemos bien claro eso los servicios de salud de Oaxaca, no va a haber cuando he hablado, no van a seguir las cosas como han estado, después de 13 auditorías que hemos

tenido nosotros a los servicios de salud a diferentes programas y uno de los puntos que podemos hablar con mucha precisión es de que atrás de los grandes problemas a los cuales nos hemos encontrado a sido esa descoordinación de carácter administrativa sobre todo desde el momento mismo para el ejercicio de los recursos, desde los convenios que hace la federación con el Estado. Les he hablado de una manera general y en manera particular si me lo permite quiero tener una reunión con usted para darle el desglose si me lo permite de los hospitales que tiene usted interés en su región, para verlo cuándo se iniciaron y cuando se terminaron, para ver cuál es la inversión completa que tiene el hospital de Tuxtepec y para decirle cuánto mas inversiones se requiere para los próximos años, porque ese hospital lo que le hemos hecho es de que año con año recibe recursos pero como es el caso del hospital civil que apenas llevamos dos etapas faltan mas para sustituir ese hospital como el hospital de Salina Cruz que después de tantos años se esta sustituyendo completamente porque ya no tenia para donde crecer y también ya operaba de manera no optima, y el hospital de Putla que también tiene una sustitución en este momento, hospitales que ya cumplieron con su periodo de vida y que horita hay sustituirlo, hospitales que necesitan rehabilitación, hospitales que necesitan nueva creación esto es en cuanto a la tarjeta si me lo permite señor a Tuxtepec, en cuanto a Loma Bonita y en cuanto a Valle Nacional quiero decirle que para este año nosotros conseguimos un recurso, un recurso de PROCEDES para ambos hospitales que tenemos del 2006, 9 millones, Seguro Popular 2007, 8 millones, inversión 2003-2004 7 millones, para el PERT 2007 tenemos 2 millones 550 que aun no llega; nada de lo que se aprobaron los Diputados del año pasado ha llegado; sin embargo téngalo seguro de que en cuanto llegue vamos a informarles sobre el mecanismo de ejercicio de esos recursos.

Total de obra y equipamiento que lleva hasta a la fecha proyectada para ese hospital son de 32 millones 792; el hospital de Valle Nacional que se va a echar a andar esperemos en este año por fin, no perdóname del 2008 por fin, por fin se va a llevar a cabo; el hospital de Loma Bonita también por fin se va a llevar a cabo; y ustedes si se dan cuenta todavía en el 2000 en el presupuesto de egresos que aprobaron los Diputados recientemente aprobaron 15 acciones ya para finiquito de prácticamente de todas las acciones que traemos de materia de hospitales, yo le puedo asegurar en los próximos meses me gustaría también acompañarlo a ahí a esos 2 hospitales para revisarlo con todo mi equipo de infraestructura para que vayamos al desglose de cada uno de esos hospitales.

Desgraciadamente sólo los nuevos modelos para construcción de hospitales como por ejemplo con mecanismos modernos como PPS que están haciendo en algunas entidades del norte ya vienen con la cobertura total desde el inicio, la terminación y pueden hablar fecha de inicio una fecha, una fecha y a los 10, 12 meses fecha de conclusión, aquí en estados como el nuestro no se ha dado eso, tenemos que ir siempre en programa tras programa, tras los recursos y ver cuanto nos aprueban para que vayamos caminando los hospitales no es una proyección totalmente que vaya de la mano con una proyección de un año o con una visión de 3, 4, 5 años que se están programando en el caso concreto de Valle Nacional, el caso concreto de Loma Bonita, que se iniciaron en el periodo gubernamental pasado y a este año lo vamos a concluir. No se si tenga algún otro.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se pregunta al Diputado Alfredo Ahuja Pérez si desea hacer uso de su derecho de replica

El Diputado Alfredo Ahuja Pérez:

Si señor secretario precisamente es lo que yo señalaba esto es un informe de un ejercicio sabemos que hay inversiones anteriores por eso estamos hablando de una segunda etapa y por supuesto si en el informe se dijera que esta inversión o se va a realizar una inversión de tal a tal naturaleza con cargo a este ejercicio aceptaría su explicación, que por cierto nunca me respondió al respecto a la inversión al equipo de alta tecnología en Tuxtepec, flaco favor le hace usted al señor gobernador, muchas ocasiones de aquí le sacan las tarjetas informativas y van a las regiones, va a las regiones el gobernador con esta información que se están construyendo y la gente de Loma Bonita y la gente de Valle Nacional dice el gobernador es un mentiroso, y probablemente el gobernador no lo sepa señor Secretario, no sabe que no es verdad que se esta invirtiendo, que se va a invertir con cargo a este ejercicio 2 y medio millones de pesos y no 9 como usted señala para un caso y para el otro, eso es una sumatoria que están haciendo de la inversión realizada, flaco favor le hacen al gobernador ustedes sus secretarios cuando dicen que están dotado de equipo de alta tecnología el hospital de Tuxtepec y no nos pueden informar de qué equipo y cuál es la inversión.

Hace años le dije a un gobernador que sus colaboradores lo engañaban y quiero pensar que usted no esta engañando al gobernador, pero parece ser que si lo esta haciendo, si por supuesto y aquí frente al público, frente a sus colaboradores que en grupo tan numeroso lo acompañan y enfrente a los Diputados por supuesto que acepto acompañarlos a los hospitales a ver en que condiciones estan y después a ver en que condiciones avanzan, por supuesto señor para eso soy representante popular y para eso estoy acá para trabajar por mis representados. Gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Con esta intervención damos pues, seguimiento a la segunda ronda y se le concede el uso de la palabra a la diputada Francisca Pineda Vera, integrante de la fracción parlamentaria de la Revolución Democrática.

La Diputada Francisca Pineda Vera:

Buenos días compañeros y compañeras diputadas, con el permiso del diputado Gerardo García Henestroza presidente de la comisión, señores de la prensa, señores visitantes, Doctor Martín Vásquez Villanueva Secretario de Salud, antes de hacer las correspondientes preguntas quiero hacer la siguiente reflexión, Oaxaca es uno de los estados de la república mexicana con mayor rezago en materia de salud y a pesar de la inversión que se ha realizado seguimos encontrando comunidades con casas de salud sin equipamiento y medicamentos y lo peor de todo sin médicos que atiendan puntualmente a la población. En el campo de la salud tenemos tres datos muy concretos que ilustran la situación que se vive, la esperanza de vida al nacimiento es la más baja del país y la tasa de mortalidad para 2007 sigue colocando a la entidad en el lugar número uno en el país y finalmente Oaxaca es la entidad que ocupa el lugar número treinta en población con derechohabencia al servicio médico, esta situación se agrava en comunidades indígenas ya que la tasa de mortalidad materna es de 120 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos, mientras que la tasa estatal es de 58 defunciones, en relación a las preguntas que conciernen a mi participación la ley estatal de salud hace referencia a la obligación del estado anotado en el artículo cuatro fracción octavo de coordinar la investigación para la salud y control de esta en los seres humanos, ante ello mi pregunta es ¿Cuál es el avance en estas investigaciones por parte de la Secretaría de Salud?. Por otro lado en diversas localidades del Estado de Oaxaca se han estado notando fuertes problemas de alcoholismo, tabaquismo y fármaco dependencia y de acuerdo con la ley estatal de salud en su artículo cuatro, fracción

decimooctavo el estado debe desarrollar programas al respecto, por ello mi pregunta es ¿Cuáles son los programas contra el alcoholismo, tabaquismo y la fármaco dependencia desarrollados por la Secretaría de Salud? Y ¿Cuáles son los avances en la atención a estas enfermedades en el estado de Oaxaca? Es cuanto señor secretario.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva para que de respuestas a la pregunta de la ciudadana diputada Francisca Pineda Vera.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Sí como no señor diputado, diputada Francisca Pineda comentarle que en materia de investigación son de los rubros pendientes que tenemos, es prácticamente nula la investigación en salud que se da en el estado hay que reconocerlo, acabamos nosotros de tener una reunión con el Instituto Nacional de Salud Pública como una preocupación de que después del Estado de México, Oaxaca cuente con sedes en convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública sea una sede para la investigación en políticas de salud para el estado y nosotros estamos en etapa de formalizar ese convenio, antes investigación en salud nulo, marginal, inexistente. Entonces lo vamos a hacer en breve como algo de los retos pendientes que tiene la Secretaría de Salud Estatal.

En programas contra el tabaquismo, fármaco dependencia hice el comentario que se engloba dentro de la política de las adicciones, hice el comentario que hasta este año, el año pasado echamos a andar el Centro de la Integración Juvenil era otra de las obras que estaban prácticamente pendientes de operar y lo echamos a andar y esta funcionando bien, es la única instancia que hay en el estado para la atención de adicciones, hasta este año vamos a caminar con la construcción, el próximo año pero hasta este año se acaba de formalizar de que se echen a andar siete centros avanzados para la atención de adicciones en las regiones y hasta este año acabamos de gestionar también con el Centro Estatal de Adicciones, con el Centro Nacional para la Atención de Adicciones la construcción del Centro Estatal de Adicciones al lado del hospital psiquiátrico eso es prácticamente lo que se ha trabajado hasta ahorita, la política de atención a las adicciones las ha manejado el área de promoción de la salud de la secretaría en unión con el Centro de Integración Juvenil, pero hasta este año vamos a hacer ya un brazo formal de la promoción y la atención de la salud el tema de las adicciones, hasta este año.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se pregunta a la diputada Francisca Pineda Vera si desea hacer el uso de su derecho a réplica. Bien se le concede el uso de la palabra a la ciudadana Diputada Guadalupe Rodríguez Ortiz

La Diputada Guadalupe Rodríguez Ortiz

Buenas tardes compañeras y compañeros Diputados, distinguidos visitantes, señor Secretario de Salud, Martín Vásquez, aún cuando ya ha comentado algunos aspectos que se refiere a lo que yo voy a preguntarle quisiera que precisara en los temas que yo voy a abordar.

Señor Secretario ¿Cuántas claves de medicamentos componen el cuadro básico de salud? ¿Cuántas de estas maneja la Secretaría? y específicamente que me pudiera decir ¿Qué porcentaje de abastecimiento existe en la Secretaría?, también que pudiera abordar ¿Qué



abasto tiene la Secretaría de Salud en medicamentos para las enfermedades crónico degenerativas? ¿Qué claves maneja la Secretaria de medicamentos para combatir el SIDA? y si me puede dar los nombres por favor ¿Qué recursos destina la Secretaria para el área de prevención de las enfermedades?, y bueno yo veo muy concurrida esta comparecencia señor Secretario ¿qué áreas de la Secretaria de Salud se quedaron hoy sin atención médica o sin atención al público debido a la gran presencia de funcionarios de la misma no? Y por último si me pudiera usted precisar en caso de que así fuera ¿cuántos empleados de la Secretaria de Salud están comisionados a diversas áreas que nada tienen que ver con el sector salud?. Es cuanto.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le da uso de la palabra al ciudadano Doctor Martín Vázquez Villanueva para que de respuesta a las preguntas de la ciudadana Diputada Guadalupe Rodríguez Ortiz de la Fracción Parlamentaria del Partido de la Revolución Democrática.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Si Diputada Guadalupe Rodríguez sobre la pregunta de los medicamentos de las claves que tiene el sector salud le voy a dar de las más completas, la del seguro popular 307 claves y están cubiertas en este momento con el 80-85%, acabamos de ampliarlas antes eran 270 claves y horita son 317; y yo le voy a pedir Diputada al área de recursos humanos que me diga si los hay, comisionados para donde están aquí inmediatamente horita yo ese dato yo le ruego su comprensión los comisionados si es que hay en algunas de las áreas yo horita no tengo ese dato a la mano pero horita antes que se termine la comparecencia se lo voy a dar aquí el área de recursos humanos.

Y las áreas pues están todos porque para nosotros una comparecencia ante el Legislativo, ante este soberanía es de la máxima importancia por eso yo le pedí que estuvieran todas las áreas sustantivas de la Secretaria aquí en este momento incluido compañeros que son del sector salud de otras Instituciones, aquí veo el Delegado del ISSSTE, veo personal del IMSS están todas las instituciones prácticamente porque a partir de aquí para nosotros es un punto de partida pero también un punto de llegada para ver como terminamos el año, punto de partida para una comunicación permanente con los señores Diputados.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le pregunta Diputada Guadalupe Rodríguez Ortiz si desea hacer su derecho a replica.

La Diputada Guadalupe Rodríguez Ortiz:

Solamente en el aspecto de que el señor Secretario no contestó qué recursos destina la Secretaría al área de prevención de enfermedades, porque sale mas barato prevenir que curar supongo yo, y qué claves maneja la Secretaría para la enfermedad del SIDA que no me contestó y bueno para mi la prioridad principal es la atención al pueblo, a la gente que llega a hospitales señor secretario porque podemos estar hoy aquí, de fiesta tal vez, oyendo lo que usted tiene que informar pero en este momento en el Hospital Civil hay largas filas de ciudadanos y ciudadanas que esperan atención de calidad.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Si vamos a echar a andar el modelo de promoción, lo maneje yo en la lectura de mi comparecencia el modelo de promoción y prevención de la salud, empezamos con un curso para todos los mandos medios de esta Secretaría para irlo bajando a nivel jurisdiccional a nivel centros de trabajo es un modelo para darle precisamente la importancia a lo que es la prevención.

Ningún recurso va a alcanzar por muy importante que venga el gasto en los próximos años si no le dedicamos a la prevención, entonces el primer nivel hay que fortalecerlo; atención preventiva del presupuesto que tenemos asignado nosotros estamos prácticamente 40% de lo que es ramo 33 en general y atención curativa 60% en los hospitales, 20% del recurso del seguro popular esta catalogado, dentro de cauces 20% para la prevención de la salud.

En cuanto a lo que me pregunta usted del tratamiento de antiretrovirales se tiene contemplado un gasto de 55 millones por año de antiretrovirales de 40 combinaciones 17 antiretrovirales son 55 millones por año y 40 combinaciones eso es lo que tiene el trabajo que tiene la Doctora Gabriela Velásquez, me gustaría ampliarlo horita si lo pudiera ver con ella por favor.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se concede el uso de la palabra a la ciudadana Diputada Claudia del Carmen Silva Fernández del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional

La Diputada Claudia del Carmen Silva Fernández:

Gracias ciudadano Presidente de la Comisión de Salud buenas tardes compañeros de la Comisión Diputados, Diputadas, medios de comunicación, público en general Doctor Martín Vásquez Villanueva; es cierto que para todos estoy segura coincidirán conmigo que el tema de la salud es un tema primordial para todos los oaxaqueños.

Oaxaca es un Estado esencialmente pobre con índices de marginación y exclusión social por encima de la media nacional, en el rubro de salud el panorama es apremiante, el 40% de los niños menores de 5 años padece algún grado de desnutrición y en las zonas indígenas la muerte materna es del doble de la media nacional, la pobreza es la mayor amenaza contra la salud y la prevención es el arma con que el Estado puede combatir con mayor eficacia las enfermedades, por esto la promoción de la salud es una inversión fundamental junto con la educación, la vivienda, la alimentación, ecosistema estable, justicia social y la equidad, de esta manera la salud es el enfoque que debe privilegiarse en Oaxaca.

En el apartado del informe de gobierno en cuanto al tema que hoy nos ocupa Doctor Martín Vásquez Villanueva se hace mención a todos los logros que ha habido en cuanto a los servicios de calidad y de eficiencia y resalto estos temas independientemente de la inversión realizada en infraestructura hospitalaria, al aumento en el crecimiento que ha habido de afiliados en el seguro popular, a las caravanas de salud y etcétera a todos los temas que se a hablado de mejoras.

A mí en lo personal me preocupa un tema muy en específico y es en el sentido de la sensibilidad y la calidad humana con que se atiende no sólo al paciente, a los familiares y al público general que asiste a los centros de salud y a los hospitales es una constante, de las personas, de los comentarios en los recorridos que yo he realizado en los Municipios, mi



pregunta en este sentido Doctor Martín es ¿cómo se atienden y cuál es el seguimiento que se les da a las quejas de los usuarios?

Esto por un lado y por otro lado otro tema que me preocupa no solo como legisladora sino también como madre de familia es que en estas épocas de fin de año en los diferentes medios de comunicación y con una gran infraestructura de mercadotecnia los grandes productores de juguetes bombardean a la ciudadanía para que adquiramos sus productos y fue también por lo medios de comunicación que nos hemos enterado y que nos hemos dado cuenta que algunos de estos productos contienen altos índices de plomo que son nocivos para la salud mi pregunta Doctor Martín Vásquez Villanueva es ¿qué acciones o medidas ha tomado la Secretaria a su cargo para proteger a la población respecto de estos productos?. Muchas gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede el uso de la palabra al Doctor Martín Vásquez Villanueva para que de respuestas de la Diputada Claudia Silva.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Si muchas gracias Presidente, a la Diputada Claudia Silva le quiero comentar que dentro de lo que usted ha comentado de las quejas, la forma en como responde la Secretaria a la prestación del servicio quiero decirle que a través de los buzones que hay en cada centro de trabajo, hay buzones, hay un programa de CALIDATEL que se ha implementado a través de la Dirección de Calidad y Equidad y a través de la Dirección de Atención Ciudadana, ahí donde tenemos básicamente canalizado por cualquier inquietud de la ciudadanía de la sociedad sobre la calidad de los servicios que presta la Secretaria y la acreditación que hacemos pues se revisan las unidades medicas para que se aseguren que los servicios que se prestan son trato digno y es una capacitación permanente con cada uno de los responsables de sus centros.

Y bueno sobre la pregunta que usted hace como madre de familia sobre todo lo que pasa con los niños en lo que son los juguetes, sobre las acciones que emprende la Secretaria para todas las comunicaciones que se dan a nivel de los medios de comunicación; es que comentarle que en los meses de agosto y septiembre hicimos tres operativos para el retiro de la venta de juguetes marca MATELL que contenían concentraciones de plomo en la pintura y hay así un total de 16 claves de juguetes, este operativo lo realizo el área de Regulación Sanitaria en todo lo que son las 6 jurisdicciones, entonces yo creo que ese es un asunto que respondimos inmediatamente, se retiró un parque de juguetes en el Puerto de Salina Cruz y eso fue lo que puedo informar y hay una buena disposición por esa empresa por los comentarios que han hecho para retirar voluntariamente pues todos esos productos, eso nos ayudo muchísimo para retirar el producto del mercado. ¿Alguna otra pregunta Diputada?

La Diputada Claudia del Carmen Silva Fernández:

Bueno gracias en lo que se refiere a lo que fue la primera pregunta que fue el seguimiento de lo que se da a las quejas de los usuarios me gustaría saber que acciones se han realizado para mejorar y eficientar los servicios de salud hacia los usuarios



El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Hay una coordinación permanente con todas las áreas de atención médica en donde semanalmente nos reunimos para ver todo este tipo de situaciones que se vayan generando en los centros de trabajo, en los propios hospitales hay comités internos que se realizan ese tipo de quejas, sugerencias y bueno estamos tratando de corregirlas, cumplirlas y fortalecer las acciones que vienen en ese sentido, entonces tenemos también un número telefónico ahí que en el hospital civil por ejemplo, creo que esta permanentemente allá para recibir las quejas y sugerencias, también de la acreditación porque no solamente la sociedad, la población nos busca a nosotros, busca directamente luego la Secretaría de Salud Federal; allá llegan las quejas, sugerencias y nos mandan a través de la Dirección Atención Ciudadana el seguimiento de los compromisos de ahí de la Secretaría, nos mandan copia de las quejas y tratamos de darle respuesta inmediata a través de una, un seguimiento a todas esas inquietudes.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se concede el uso de la palabra a la ciudadana Diputada Silvia Estela Zárate Gonzáles del Partido Revolucionario Institucional.

La Diputada Silvia Estela Zárate González:

Con su autorización Diputado Presidente de la Comisión de Salud, buenos días a todos ustedes público presente, compañeros y compañeras Diputadas, señor Secretario de Salud Doctor Martín Vásquez Villanueva sea usted bienvenido a este recinto legislativo. Todos sabemos que Oaxaca tiene uno de los índices de mortalidad más altos del país por causa de cáncer cervicouterino y muerte materna de mujeres en edad reproductiva y sabemos también que el problema se agrava y se dificulta su combate por las condiciones geográficas y culturales de nuestro Estado, a pesar de las agravantes que tenemos en Oaxaca para ser un Estado de los de mayor índice de muerte materna del país como son: la orografía, la deficiencia en la aplicación de la normatividad sumada a la falta de insumos y a la falta de personal calificado para atender urgencias gineco-obstétricas se ha logrado una disminución leve pero perceptible en la mortalidad materna, se que es preocupante para el sector salud en el Estado la situación actual y que se han implementado acciones concretas y dirigidas a áreas de riesgo, si bien son ciertos esos esfuerzos que la Secretaría de Salud hace para implementar programas que faciliten a cualquier mujer el acceso a un examen de papanicolao gratuito como lo menciona usted en su informe con las unidades médicas establecidas, las unidades móviles, las casas de la mujer y ahora las caravanas de la salud se ha logrado un avance importante, pero no hemos alcanzado las metas en detecciones a pesar del aumento a la promoción y sobre todo de poner énfasis en la sensibilización de nuestras mujeres para la toma de papanicolao, en este tema antes de hacerle mis preguntas señor secretario quiero hacer el comentario que el cáncer cervicouterino lo provoca uno o varios de los más de 100 tipos de virus del papiloma humano y es por ello que la prevención disminuirá aún más las tasas de mortalidad porque efectivamente como lo decía una diputada que me antecedió, sale mucho más barato prevenir enfermedades que curarlas, como es el caso de la vacuna contra este virus que demostró que después de la aplicación de la primera dosis es efectiva en el 97%, su inconveniente por ahora es el costo elevado.

El anterior comentario es para invitar a mis compañeras Diputadas, a mis compañeros Diputados a exhortar a la federación a aprobar mayor presupuesto al Estado en materia de servicios de salud y que lleguen estos en tiempo y en forma y al público presente para reconocer los esfuerzos de gestión de usted señor Secretario al frente de los servicios de salud

que ha hecho en coordinación con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para lograr que se incluya a Oaxaca como uno de los Estados donde se inicie en un futuro próximo la primera campaña para prevenir el virus del papiloma humano y por lo tanto el cáncer cervicouterino en nuestra entidad.

Mi pregunta señor Secretario, la primera ¿Cuáles son las acciones concretas en infraestructura y servicios de salud que lleva acabo la Secretaría para atender el problema de salud que representa el cáncer cervicouterino en las mujeres oaxaqueñas?, ¿Cuáles son las acciones que lleva acabo la Secretaría para evitar que mueran mujeres durante el embarazo, parto y puerperio?, una de ellas que ya mencionó en su informe son las redes de salud para la prevención de muerte materna, ¿Dónde están esas redes? y ¿Cuál fue su criterio de selección?. Lo anterior es porque la Mixteca, mi Distrito, es una de las tres jurisdicciones sanitarias con mas muertes maternas y no tengo conocimiento que alguna de estas redes opere en esa región, muchas gracias.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se concede el uso de la palabra al ciudadano doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud, para que de respuesta a la preguntas de la ciudadana diputada doctora Silvia Estela Zárate.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Diputada Silvia Estela Zárate comentarle que hemos sido de los estados que más hemos solicitado ante la federación el tema de echar a andar la vacuna del virus del papiloma humano, va en buen camino, quieren arrancarlo en los municipios más pobres del país, entonces nos tocaría a nosotros ser de los primeros, es algo que se tiene que dar, es un acto de justicia total no parcial, total para todas las mujeres oaxaqueñas sobre todo en estados de indefensión y marginación, el costo es lo que nos ha detenido, es una vacuna que se utilizan dos presentaciones y que estamos hablando de 300 dólares mas o menos \$3,000 pesos por mujer, están ahí haciendo los estudios para que lo puedan echar a andar aquí en México sobre todo que empiecen no de manera universal sino que empiecen en las zonas de mayor marginación.

Sobre las acciones que nosotros estamos emprendiendo pues tiene que ser la prevención, la prevención es lo más importante y la detección temprana, hemos nosotros como lo dije en mi lectura se han dado aumentos importantes en lo que es la detección temprana lo que son las pruebas, lo que son las laminillas, las lecturas y sobre todo los resultados en más de 120 mil pruebas que se han hecho, ampliamos esa toma de citología de primera vez, se están ampliando el laboratorio regional de citología, construcción de un laboratorio estatal de citología ubicado en San Bartola Coyotepec, desde un principio quisimos que la entrega de los resultados se acortara estando a 37 días en promedio, se han equipado las clínicas de displacias, en fin acciones que por ejemplo el hospital Aurelio Valdivieso y el Centro Estatal de Oncología y Radioterapia están acreditados, ya ahí no solamente es el diagnostico sino también ya el tratamiento y para evitar el daño a la economía familiar están acreditados dentro de lo que es centros para poder dar la atención y que pueda ser avalada por la protección de gastos catastróficos del seguro popular y bueno decirle que lo que ha funcionado bien no fue como una ocasión un subsecretario nos decía que Oaxaca cuando evaluábamos de mortalidad materna decía y cómo le bajaron en Oaxaca porque le decíamos que le habíamos bajado de los 78 casos en el 2005 a 56 en el 2006, no vaya ser como el burro que tocó la flauta dice no sabe ni como lo hizo, no señor le digo están funcionando las redes de servicios, las redes de servicio son importantes porque es un buen mecanismo de coordinación interinstitucional entonces



ahorita tenemos 8 ya en forma, ya trabajando y en la Mixteca operan dos, la red de Chalcatongo y la red de Nochixtlán, son redes que están funcionando, vamos a mandarlo como un proyecto exitoso, exitoso a nivel nacional y en lo cuál esta contribuyendo Oaxaca para que México pueda cumplir con sus objetivos de bajarle la mortalidad al 50%, de 76 a 38 casos, vamos en 52 pero va a la baja porque están funcionando las redes de servicio, si Diputado.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se pregunta a la Diputada si desea hacer el uso de derecho a réplica.

La Diputada Silvia Estela Zarate González:

Señor Secretario me gustaría conocer si tiene el dato a la mano, la productividad por año de las citologías realizadas de 5 años atrás a la fecha.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

En 2004 tuvimos la productividad de programas de citologías 93,775; en 2005, 122,840; 2006, 119,441 y 2007 vamos 128,300; va muy de la mano, diagnostico, laminillas, lectura, identificación de displacias e inmediatamente tratarlo a través de gastos catastróficos del seguro popular para su tratamiento posterior.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Reconcede el uso de la palabra a la ciudadana diputada Perla Marisela Woolrich Fernández de la Fracción Parlamentaria del Partido Acción Nacional.

La Diputada Perla Marisela Woolrich Fernández:

Señor Presidente de la Comisión de Salud Pública y Diputados integrantes de la misma, compañeros diputados, señores de todas las áreas de salud y otras instituciones que nos visitan, señores de la prensa, distinguido público para que no se me interrumpa quiero dejar precisado señor Presidente que todos hemos violado ese acuerdo que se suscribió por la Gran Comisión, en principio ni siquiera el compareciente se ciñe como no se han ceñido los demás a los 20 veinte minutos reglamentarios, tampoco nos hemos constreñido a únicamente escuchar la replica, aquí se ha abusado en la contrarréplica y ya no le seguimos a más porque creo que nos ha faltado ingenio, con todo esto quiero mencionar que he leído detenidamente todo lo que con relación a salud dice el informe de gobierno y ahora lo enriquezco con la exposición - lastima que no estaba aquí el Gobernador porque eran tantas flores que acaba de hacer el compareciente- sin embargo soy tan escéptica como quizá como lo fue el Diputado Alfredo y tengo mi razón para ser escéptica. Se habla de mucho dinero invertido en infraestructura y si yo comparaba hace un momento las cuentas que miren que confieso que soy mala para hacer cuentas por eso no soy contador, veo en la pagina 117 del informe y en la número 7 del que acaba de leer el señor Secretario de Salud algunas inconsistencias, en el informe dice el Gobernador que en equipamiento infraestructura y demás gastó un total de 1,949 millones 152 mil pesos y acá por más que sumo -Pitágoras a lo mejor se equivoca o soy yo- me salen 1099 y digo yo donde quedo el resto, pero algo más, estoy acostumbrada a estas comparecencias en dónde cuando hay algunas preguntas de un mismo partido en el poder ya se conocen las preguntas y luego les pasan las tarjetitas y las respuestas, por eso he dicho y sostengo que es farsa todavía desde la primera fila volví a escuchar que les sopla las respuestas sus compañeros del PRI, pero haciendo a un lado todo esto conocí a un Gobernador que decía

haber realizado mil y pico de acciones de gobierno, llego a cien mil acciones de gobierno, yo conociendo lo hablador que era le dije llévame para que yo cuente una por una de tus acciones y hasta entonces te creeré, lo mismo le digo señor Secretario de Salud acompañémonos con Alfredo para ver todo lo que usted menciona en su informe y hasta entonces le creeré, sin embargo quiero confesar que trabajaron mucho en salud en las elecciones porque me consta, me consta donde quiera había unidades móviles cuando iba el o la candidata de un partido y que atención recibieron los ciudadanos, estaba yo conmovida porque les llevaban hasta la salud bucal, les componían el diente, los atendían como era su obligación pero no en época de campaña, vamos hasta mástografías realizaron porque les llevaban el equipo y lo traían, sin embargo aquí en el informe cuando usted habla de las enfermedades de la mujer se paso horas y han preguntado aquí lo del cáncer cervicouterino y llegamos a que solamente se les toma la muestras y demás pero quiero que me diga usted señor Secretario con números, cuántas mastografías realizaron y lo más grave cuántas mujeres han muerto por cáncer.

Otra cosa, por mucho que se esfuerce -ya lo leí completo- no cubre todo a lo que se obligó el Gobernador del Estado al que tantas flores se le hecha en su Plan Estatal de Desarrollo Sustentable 2004-2010, usted dijo algo y quiero destacarlo que en salud el 60% de los trabajadores son mujeres que bueno lo felicito pero hay una razón de ser, son enfermeras son personas que están hechas están diseñadas para cuidar a los pacientes yo le puedo decir sin ser áspera ni denostar que la mayoría de las sirvientas o los sirvientes en todo México no sólo en Oaxaca son mujeres, no se si encuentre usted la coincidencia en las labores que cada uno realiza y como se parecen porque lleva mucho de corazón mucho de humanidad así es que no nos sorprende que sea el 60% sin embargo en este Plan Estatal de Desarrollo Sustentable dice el Gobernador que se recomendará a las escuelas y facultades de medicina y enfermería tanto públicas como privadas modificaciones curriculares a planes y programas desde un enfoque de salud pública integrando la perspectiva de genero ¿cuántas recomendaciones? ¿a qué escuelas? ojala me de usted el números, pero hay algo más, no se si abusando el Gobernador de que poco nos preocupamos en revisar verdaderamente esto como órgano de control de los actos del Gobernador para que haya democracia porque esto es este Congreso todavía dice que va a mandar, a no el va a legislar porque el habla de que va legislar, y dice que va a mejorar el marco jurídico que garantiza el derecho a una educación sexual desde una perspectiva laica y específica para las poblaciones a las que se impacta, que bonito suena, luego dice que va a legislar -también lo dice el Plan- legislar en materia de salud para avanzar en la municipalización de los servicios con la finalidad de asegurar la equidad y la adecuada priorización de las necesidades de la población; ayer se lo confieso para que se ría porque usted es muy risueño, decía pero así con una seriedad el señor de COPLADE “a nosotros no nos toca legislar” claro que lo entendemos pero aquí el Gobernador dice que va a legislar, no lo dice Perla Woolrich, él lo esta diciendo o a lo mejor quienes hicieron su Plan ni siquiera conocen de cual es la facultad del Gobernador y cual la de los legisladores.

Con todo esto que podría yo abundar y abundar pero no quiero cansarlo concretamente le voy hacer unas preguntas porque me aflige algo que se toca pero así como maquilladamente para que no se de cuenta la población el problema mental, se habla de que vamos a tener psicólogos incluso usted lo menciona de que ya hay en algunos nosocomios pero yo veo una Granja Cruz del Sur como el último o el único reducto de todos lo que padecen enfermedades y veo deambular por la calle a hombres y mujeres con los órganos genitales expuestos ¿Qué ha hecho salud? quien sabe, como nos preocupamos comprándoles el boleto, les compramos también una cobija como hacían antes y los mandamos a Puebla ¿qué ha hecho por toda esa gente?

Pregunto además en Septiembre de 2007 la sección 35 y la Secretaria de Salud luego de una amenaza de huelga acordaron mejorar las condiciones de las instalaciones del Hospital Cruz del Sur, así como verificar de la legalidad de los terrenos que ocupa el hospital y la gestión de recursos federales para la conclusión de las villas psiquiátricas del modelo hidalgo, que nos puede informar señor Secretario acerca de los avances de estos acuerdos y las condiciones que guardan los hospitales en el Estado.

Otra pregunta, en el establecimiento de tantos centros de salud como lo informa y se ha dotado de equipo por qué entonces continua el éxodo de los pobladores de distintos puntos del Estado hacia la capital para atender la emergencia medica provocando con esto un exceso de población a atender en lugares como el hospital civil, no se si usted a lo mejor no ha tenido tiempo porque del escritorio al lugar de los hechos hay una gran distancia, ha ido aquí nada más a urgencias del hospital y ha visto a toda la gente que pernocta allí, ya no pernocta, me acuerdo que en la regiduría cuando fui regidora el año pasado subvencionábamos o le dábamos dinero asociaciones civiles para que pudieran tener centros, lugares donde pudieran hospedarse, sin embargo en donde están los niños sigo viendo a personas a personas ahí durmiendo y podríamos ponernos de acuerdo nada más que no les avise usted porque la verdad llegamos y ya no encontramos a nadie.

El informe de Gobierno señor Secretario señala que este año el padecimiento de cáncer cervicouterino ha disminuido gracias a la detección oportuna realizada por los servicios médicos del Estado, y habla de que el indicador muestra una reducción en los últimos dos años de 15.62 y 13.71 por cien mil mujeres en los años 2006 y 2007 respectivamente, con relación a esto le pregunto ¿existe un registro exacto de las mujeres que sufren este padecimiento en los 570 municipios? de ser afirmativa la respuesta díganos el número de personas integradas o incluidas.

¿Qué se esta haciendo señor Secretario para convencer a las mujeres en comunidades cuyos usos, costumbres acuérdesese que tenemos muchas que se rigen por este sistema y condiciones culturales han impedido por años el acceso de las mismas a la salud reproductiva ¿se ha implementado algún programa para disuadirlas, para convérselas de lo benéfico de los programas de salud reproductiva?.

Por otra parte ¿cuáles son de acuerdo a lo previsto en el Plan de Desarrollo Estatal las modificaciones curriculares recomendadas a planes y programas desde un enfoque de salud pública integrando la perspectiva de genero, ya se la había hecho se la repito. Se habla también en el informe de la integración de un Consejo Estatal de Salud para que la sociedad participe en la revisión y supervisión de los programas de la Secretaria de Salud, ¿qué participación señor Secretario ha tenido hasta hoy la sociedad y qué resultados ha arrojado esta participación?

Y por ultimo en relación a ese marco jurídico que tanto llama mi atención, quiero preguntarle ¿Qué hay de la promoción del marco jurídico al que se comprometió el Gobernador para garantizar la educación sexual de una perspectiva laica y especifica para las poblaciones a las que se habría de impactar, cuáles son estas poblaciones? Me reservo el derecho de replica.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se le concede la palabra al ciudadano doctor Martín Vásquez Villanueva, para que de respuesta a las preguntas de la ciudadana Diputada Perla Maricela Wooldrich Fernández.

El Doctor Martín Vásquez Villanueva, Secretario de Salud:

Con mucho gusto presidente, Diputada Perla Wooldrich, deberás que yo coincido con usted en todos sus planteamientos en donde va prácticamente involucrada un alto contenido de convicciones que le han seguido en su vida profesional, el hablar de la mujer, el hablar de la defensa de todos sus derechos, de la equidad y de todo lo que significa su relación con la salud de veras que es remarcable y vale la pena señalarlo. Yo quiero comentarle que la lucha frontal que tenemos contra las enfermedades de la mujer va ha seguir, lo hemos comentado con el tema que usted hizo también referencia y donde quise ser lo mas completo posible sobre el tema de lo que es la disminución la mortalidad materna por causas precisamente del embarazo, por una falta de atención medica pues ahí están los resultados a la vista; en el caso concreto del cáncer mamario, cuando usted me pregunta del tema cuantas mastrografías voy hacer referencia únicamente a lo que es el centro de mayor productividad que es el hospital civil, ahí en los últimos tres años ha habido un crecimiento en cuanto a estos procedimientos de 1,286 que fueron son del 2005 pasamos a 2,179 reportados por el Hospital Aurelio Valdivieso, esto puede ser uno de los trabajos importantes que se han hecho en el tema de cáncer mamario porque estamos en reportes según del encuesta nacional de salud del 2007, estamos por debajo de la media nacional, quizás habría que como usted bien señala el tema que expuso de la mujer quizás sea por la costumbre la lactancia materna, que es algo tan altamente mucho citado que se da en nuestras mujeres y por el cual estamos nosotros por debajo de la media nacional, al margen de que también se están haciendo estudios diagnósticos que van creciendo el ideal seria que al menos en todos los hospitales regionales tuviésemos ese instrumental diagnostico.

Quiero comentarles también que de esa diferencia de números en cuanto a inversión en salud en lo que corresponde a lo que esta reflejado en el informe del señor gobernador y lo que esta en la comparecencia que hay unas diferencias de 900 millones aproximadamente están aquí precisando que se refieren a todo lo que es el sector salud de inversión que se ha reportado en el parte de los 1,944 y de los 1094 exclusivamente es de lo todo lo que es inversión de salud en la Secretaría, quiero comentarle también responderle que en lo del psiquiátrico es uno de los componentes que mas se han descuidado de la atención medica eso es algo que tenemos que reforzar tenemos pendiente efectivamente la conclusión de las vías del nuevo modelo de atención psiquiátrico de las vías hidalgo, se hizo una inversión el año pasado de 6 millones de pesos, están prácticamente concluidas las 6 villas, nadamás que ahora estamos acabamos de conseguir acciones con México con la Coordinación Nacional de Salud Mental 15 millones de pesos, que ya estamos en la etapa de firmas de convenios y los oficios de autorización para ya empezar a trabajar ese recurso para que de esos 15 millones se terminen el modelo Hidalgo y también incluye el recurso para el Centro Estatal de Adicciones, porque es lo que hablaba hace un momento que es ocupar una ala del hospital psiquiátrico pero como actualmente la prioridad es adicciones, entonces lo que hicimos fue presentar un proyecto integral de todo, es rehabilitación del hospital psiquiátrico, terminación de villas y construcción del Centro Estatal de Adicciones y compartiendo áreas, el área de urgencias, de esto va hacer una inversión calculada de 37 millones de pesos, pero como primera etapa conseguimos 15 millones de pesos. Esto es recurso federal, este recurso básicamente que proviene de los recursos incautados al chino Zhenli Ye Gon, son recursos de los 700 y pico millones que se repartieron en todo el país y nosotros conseguimos 15 millones que van hacer aplicados para que por fin le demos respuesta al psiquiátrico y estoy totalmente de acuerdo con usted no le hemos puesto ni un nivel –federal, estatal, municipal- al nivel de las personas que están sin un lugar que los albergue, los que vemos cotidianamente en las calles de Oaxaca, de quién es responsabilidad? del DIF municipal, del DIF estatal, de salud, del psiquiátrico, los atendemos y muchas veces nos los remiten, nos los envían pero inmediatamente están los familiares pidiendo su salida del

hospital psiquiátrico, quieren irse a un albergue, no están en los albergues municipales en fin, son las cosas que necesitamos ir tocando pues esos problemas porque cuando nos llegan a nosotros ósea nos los mandan incluso de otro estados porque eso compartimos de guerrero, de la parte de Veracruz de la parte de Chiapas ósea muchas veces están en la propia carretera, ahí los dejan, entonces de que ahí que ir viendo ese problema de manera integral, pero lo que estamos atendiendo es de que este año conseguimos es dar ese paso, ahí estaba tirado las villas del hospital psiquiátrico efectivamente el sindicato nos se nos presento allá hizo un paro en el hospital psiquiátrico, ahí vamos dándole respuesta ahí poco apoco, pero si vamos a tener una rehabilitación general del psiquiátrico, su nuevo modelo de atención que son las villas, pero aparte el componente de adicciones para que vaya de la mano con el centro de integración juvenil.

Le he dado respuesta a mastografías, le he dado respuesta del psiquiátrico, le he dado respuesta de cifras y yo comparto lo que son sus convicciones y creo que haremos un buen trabajo en la Comisión de Salud con esta Legislatura, porque este es un punto de partida de conocer muy bien las grandes inquietudes de los señores Diputados pero también para ir personalizando el trabajo que seguramente vamos a ver y con el diputado Ahuja y con los Diputados que se integren de la Comisión de Salud, señor Diputado Gerardo García Henestrosa, quiero decirle que vamos a poner manos a la obra, hagamos una ruta de trabajo para que vean realmente los hechos como esta la obra hospitalaria que queremos dejar, cómo esta ese modelo, cómo queremos fortalecer las redes para que digamos al final si se hizo y que la inversión de salud valió la pena, si la valió la pena estar gastando tanto en infraestructura, tanto se esta contratando en recursos humanos, tanto se esta gastando en gastos de operación, para que sirva tanto gasto en salud si no movemos los indicadores mas sensibles que tiene esta sociedad como es la mortalidad materna, la mortalidad en niño menor de un año, que baje el dengue y pues que todos los efectos que trae consigo la desigualdad de la pobreza si hay algún otro tema estoy a sus ordenes.

El Diputado Presidente Gerardo García Henestrosa:

Se concede el uso de la palabra a la ciudadana Diputada Perla Maricela Wooldrich Fernández para replica.

La Diputada Perla Maricela Wooldrich Fernández:

Señor Secretario, estoy gratamente satisfecha de que usted reconozca como reconoció el Secretario de Gobierno, como reconoció COPLADE ayer, que estamos con muchas deudas pendientes hacia las mujeres, las mujeres tenemos facturas creo que millonarias que cobrar por este abandono en el que se nos ha tenido, yo quisiera sugerirle algo viendo la buena voluntad y disposición que tiene, al Secretario General le vendí la idea de que pudiera haber una Secretaria de la Mujer, a usted le vendo la idea de que pueda promover la creación de un hospital de la mujer para que ahí se atiendan todas las enfermedades de las féminas porque si tomamos en cuenta que faltando una mujer en un hogar se desintegra la familia o se impide el crecimiento y el desarrollo de los hijos creo que hacemos más falta las mujeres que ustedes los hombres, perdonando la comparación, entonces por favor señor Secretario no se olvide de mi petición.



El Diputado Presidente Gerardo García Henestroza:

Se concede la palabra al ciudadano Doctor Martín Vásquez Villanueva, para que de respuesta a las preguntas de la ciudadana Diputada Perla Maricela Wooldrich Fernández, no? Bueno pues muy buenas tardes en mi calidad de Presidente de la Comisión Permanente de Salud quiero agradecerles a todos los asistentes, agradecerles a todos los trabajadores del gobierno del Estado aquí presentes y a los que no, pues creo que nada más está una amiga paisana de ahí del istmo María Luisa Crispín a excepción de todos creo que la gran mayoría es del gobierno del Estado.

Agradezco la oportunidad que nos brindan en esta ocasión para poder manifestarles que en mi calidad de Presidente de esta Comisión y prácticamente en todas las preguntas que le hicieron al doctor Martín Vásquez Villanueva hubieron muchos cuestionamientos a cerca del manejo de cifras, a cerca del manejo de los resultados que realmente debe de tener el tercer año de trabajo del gobernador Ulises Ruiz, yo aquí le quiero pedir al doctor Martín Vásquez Villanueva y a mis compañeros de la Comisión Permanente de Salud a que efectivamente hagamos y que retomemos este trabajo muy serio porque es lamentable para aquellos que buscan hacer campañas posterior y nos toca recorrer los últimos rincones del Estado de Oaxaca y darnos cuenta que desafortunadamente hay comunidades, hay agencias municipales que carecen por lo menos de una casa de salud y a mi si me gustaría invitarte doctor sobre todo a la zona más marginada y creo que la conoces muy bien como Presidente Municipal de Santo Domingo Tehuantepec, allá por Excuintepec, en Santa Isabel la Reforma, en Nativitas Coatlán, en San José el Paraíso donde hay mucha marginación, si me gustaría invitarlos y en calidad de secretario de Salud regresar no solamente a esa región sino a todas las regiones del Estado y sobre todo invitar a mis compañeros de los diferentes grupos parlamentarios de esta Legislatura a que se unan a este equipo de trabajo porque realmente se necesita hacer mucho y sobre todo si necesitamos revisar expedientes técnicos, volúmenes de obra de construcción en cuanto a lo que respecta a la construcción de hospitales, pero también de material de adquisición y ver que efectivamente como lo ha estado manifestando en mis intervenciones anteriores de que realmente se ejecute la transparencia, de que realmente hagamos valer esa Ley de Transparencia y de que nosotros como legisladores podamos hacer reformas a artículos de esta ley que va entrar en vigor en marzo, donde podamos licitar todo lo que respecta al recurso que maneje el gobierno estatal, si el gobierno federal está licitando el 80% de su presupuesto y el 20% es por asignación directa obviamente con invitación restringida o invitación a 3 personas por qué en el Estado de Oaxaca el 80% es por asignación directa y el 20% es licitado, si me gustaría que pudiéramos licitar en todos los aspectos y sobre todo porque hay muchas obras inconclusas y sobre todo que hagamos el esfuerzo que coincidamos todos como grupos parlamentarios a que podamos contribuir con propuestas que podamos coincidir para que le demos respuesta a lo que fuimos electos y para acabar quisiera invitar a los Diputados presentes en mi calidad de Presidente de esta Comisión ya que el día de hoy a las 3 de la tarde estará el doctor José Córdova Villalobos, Secretario de Salud del gobierno Federal, donde también podamos hacerle algunos planteamientos de lo que necesita Oaxaca y de que también pueda estar viniendo, creo que es el único Estado al que ha estado viajando más seguido.

Les agradezco a todos y quedan clausurados los trabajos de esta comparecencia.