



**H. CONGRESO DEL ESTADO  
LX LEGISLATURA CONSTITUCIONAL**

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

**COMPARECENCIA:**

**DR. MARTÍN VÁSQUEZ VILLANUEVA  
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO**

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



**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”, sobretodo 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 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 prácticas 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 recluidas 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 cuarentena 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 adiciones 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.