SECRETARÍA DE SALUD DE GUANAJUATO

Entre las atribuciones que el marco legal le da a la Secretaría de Salud de Guanajuato (SSG) está definir la política de salud en el estado y aplicarla a través del Instituto de Salud Pública (Isapeg), además de establecer, ejecutar y dar seguimiento a los programas encaminados a mejorar las condiciones de salud de la población guanajuatense, así como la prestación del servicio a los habitantes carentes de algún tipo de derechohabiencia.

De acuerdo al estudio de microregionalización 2000 y a la evaluación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que se realizó en la entidad durante los meses de enero y julio del presente año, se certificó que el 99.8 por ciento de la población tiene acceso a los servicios de salud.

Atención a la población

De acuerdo con las proyecciones de CONAPO para los años 1995-2030, en el año 2000 la población total en el estado será de 4 millones 898 mil 783 habitantes, de los cuales, y con corte al 31 de diciembre de 1999, son responsabilidad de la SSG 2 millones 551 mil 983, es decir, 52.1 por ciento; del IMSS, 1 millón 984 mil 357, el 40.51 por ciento; del ISSSTE, 309 mil 543, es decir, el 6.31 por ciento; de PEMEX y SDN, 52 mil 900, lo que representa el 1.08 por ciento.

Comparativamente con 1999, en el 2000 para la SSG la población objetivo disminuyó 1.17 puntos porcentuales, como resultado del incremento en la cobertura de las instituciones que prestan servicios de salud a la población con empleo fijo.

Del total de la población estatal, se tienen identificados únicamente a poco más de 18 mil habitantes sin acceso a servicios de salud, ya que residen en localidades pequeñas, menores de 100 habitantes, y con una alta dispersión geográfica.

De acuerdo con el estudio de microregionalización 2000, el 99.8 por ciento de la población tiene acceso a algún tipo de servicio de salud por cualquiera de las instituciones prestadoras del mismo. En el caso de la población abierta, responsabilidad de esta Secretaría, la atención se otorga a través de 478 unidades, de las cuales 456 son centros de salud y 22 son unidades móviles, además se cuenta con 13 hospitales donde se otorgan servicios especializados.

Infraestructura

Durante 1999 y hasta el 31 de mayo del 2000, con la participación de las autoridades federal, estatal y municipal y de la sociedad, se construyeron, equiparon y funcionan ya 44 nuevos centros de salud y nueve unidades móviles, y se pusieron en marcha los Hospitales Integrales de San Francisco del Rincón y San Felipe.

Están en proceso de terminación el Hospital Integral de Pénjamo, el nuevo Hospital General de Celaya, la Unidad de Cuidados Intensivos de Irapuato, la adecuación y ampliación de la Torre Administrativa del Hospital Regional de León, el Hospital General de Dolores Hidalgo, el de San Luis de la Paz y el de Salvatierra, mismos que estarán terminados en el segundo semestre del año 2000.

El Programa de Ampliación de Cobertura extendió sus rutas de servicio en las comunidades más alejadas de los seis municipios de la Sierra Gorda. Con 13 unidades móviles funcionando y 134 auxiliares de salud comunitarios se beneficia a 62 mil 355 habitantes de 442 localidades. Con la valiosa participación municipal, 25 casas de la salud están totalmente equipadas y operando y 31 más se encuentran en proceso de equipamiento.

El Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresa) opera en los 46 municipios del estado y otorga atención médico preventiva y complemento alimenticio a 117 mil 169 familias, 25 mil 65 más que al año anterior, lo que permite beneficiar a 621 mil habitantes de 3 mil 29 localidades.

El Programa de Extensión de Cobertura se reestructuró para que, a través de 16 brigadas móviles y 162 auxiliares comunitarias, se ofrecieran servicios a localidades de difícil acceso en 12 municipios del estado. Además se cuenta con 34 auxiliares de salud capacitadas que apoyan exclusivamente a las comunidades con población indígena.

A través del Programa de Cirugía Extramuros se atendió a 69 pacientes de las comunidades más alejadas con servicio oftalmológico, lo que les permitió mejorar su visión.

Para proponer nuevas alternativas a la solución de los problemas de salud, generar oportunidades de acción y contribuir al progreso de la medicina y el mejoramiento del Sistema Estatal de Salud, durante 1999 se ejercieron 2 millones 593 mil 570 pesos en apoyos totales o parciales a 20 investigaciones en el campo de la salud, de las cuales 12 fueron con participación interinstitucional.

La inversión total en equipo e instrumental médico y material para laboratorio en 1999 fue de 16 millones 358 mil 221 pesos, mientras que en medicamentos y material de curación fue de 94 millones 96 mil 778 pesos y en obra pública la inversión fue de 53 millones 393 mil 311 pesos.

En 1999 se instaló la Red Guanajuatense de Municipios por la Salud y se contó con la participación de los 46 municipios que, desde 1998, han sido certificados por la

Organización Panamericana de la Salud como Municipios Saludables.

Mortalidad

Estos esfuerzos compartidos han permitido tener un impacto favorable en las condiciones de salud de la población como se refleja a continuación:

Con respecto a 1998, en 1999 la tasa de mortalidad general disminuyó 6.2 por ciento, la mortalidad infantil se redujo en un 17.3 por ciento, la mortalidad preescolar bajó en un 10.4 por ciento, la mortalidad escolar disminuyó un 13.1 por ciento, la mortalidad productiva se redujo en un 7.8 por ciento y la postproductiva en un 3.7 por ciento.

En comparación con 1997, durante 1998 se registró una reducción del 20.7 por ciento en la mortalidad por enfermedades diarréicas en menores de 5 años; mientras que en lo que respecta a las infecciones respiratorias agudas la reducción fue del 32.6 por ciento, sin embargo, los datos comparativos de 1999 con respecto a 1998, presentan un ligero incremento del 3.4 por ciento y 2.6 por ciento respectivamente, como consecuencia de los cambios climatológicos.

Con relación a la mortalidad materna, durante 1998 la tasa registrada fue de 4.5 y para 1999 de 3.96 por cada 10 mil nacidos vivos registrados, lo que representa una reducción del 12 por ciento.

Enfermedades

Respecto al tipo de enfermedades que se presentan entre la población guanajuatense, al igual que en años anteriores, las principales causas continúan siendo las infecciones respiratorias e intestinales, ocupando el primer y segundo lugar, respectivamente. Durante 1999 se registraron en todo el sector 1 millón 476 mil 514 casos de infecciones respiratorias y 234 mil 109 de infecciones intestinales, lo que representa un incremento del 17.43 por ciento para las primeras, y 4.46 por ciento para las infecciones intestinales, con relación a lo reportado en 1998.

Durante 1999 y los primeros 5 meses del 2000 no se reportó ningún caso de cólera. Se mantuvo una vigilancia permanente y en el periodo analizado se colocaron mil 873 hisopos de moore en descargas de aguas residuales pero no se detectó la presencia de vibrio cholerae O1 y se tomaron 16 mil 289 hisopos rectales a personas sospechosas de padecer la enfermedad.

Asimismo, para reducir los riesgos de transmisión de enfermedades gastrointestinales, durante el periodo se realizaron 712 verificaciones a sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano, lo que representa un incremento de 50.8 por ciento con respecto al informe anterior, y se efectuaron 233 mil 129 determinaciones de cloro residual, de las cuales el 85 por ciento contenían este elemento indispensable para su potabilización.

Dentro del Programa de Vacunación Universal, en el grupo de preescolares la cobertura para esquemas completos en 1999 fue de 96.5 por ciento; mientras que en los niños de 1 año fue de 89.6 por ciento, datos semejantes al año anterior, lo que ha permitido que se mantengan ausentes los casos de poliomielitis, sarampión y difteria, entre otras enfermedades.

En cuanto a la prevención del tétanos neonatal, se intensificó el programa de vacunación con toxoide tetánico a las mujeres en edad fértil de los municipios de alto riesgo, con énfasis en las mujeres embarazadas.

Desde 1998 se estableció un plan intensivo para la eliminación de la lepra, focalizado a las áreas con un mayor número de casos, con acciones consistentes en detección, prevención, control y rehabilitación. Esto permitió una tendencia hacia su eliminación, con una tasa para el mes de abril del año 2000 de 0.13 por cada 10 mil habitantes, 27.7 por ciento menos que lo reportado en el año anterior. Históricamente esto representa la tasa más baja registrada en el estado y, de continuar la tendencia, se podrá declarar eliminada la lepra en el año 2002.

El estado presenta, como el resto del panorama epidemiológico mundial, las enfermedades emergentes como es el SIDA, y las reemergentes como la tuberculosis. En el caso del SIDA, Guanajuato sigue siendo uno de los estados con menos casos nuevos de la enfermedad, aún cuando en 1999 se reportaron 80 casos en comparación con los 52 de 1998. Esto equivale a una tasa de 1.16 por cada 100 mil habitantes.

Con el apoyo de FONSIDA (Fondo Nacional para la Atención de los Pacientes con SIDA) se otorgó tratamiento con retrovirales a tres mujeres embarazadas y seis niñas y niños. A partir de 1999, FONSIDA amplió sus beneficios a la población adulta mayor de 18 años, otorgando tratamiento y seguimiento a 16 adultos portadores del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

En el caso de la tuberculosis, se continuó con la estrategia llamada TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado para la Tuberculosis). Dicha acción pretende evitar la resistencia de la bacteria a los medicamentos actuales, además de fortalecer la detección en áreas de alto riesgo. Durante 1999 se tomaron 8 mil 826 muestras y se impulsó el programa en 24 municipios definidos como áreas de riesgo; los casos de tuberculosis pulmonar disminuyeron 9 por ciento durante 1999.

Debido a que el cáncer de la matriz y de la mama son patologías que causan importante número de muertes en la mujer, se intensificó la información, detección y tratamiento a la población femenina del estado. En 1999 se tomaron 127 mil 703 citologías diagnósticas, lo que representa un incremento de 18.63 por ciento con relación a 1998. Esta acción se complementa con la dotación de la Cartilla Nacional de la Mujer en todas las unidades; se distribuyeron 377 mil 125 cartillas.

Productividad hospitalaria

En relación con la productividad hospitalaria, durante el periodo del que se informa las unidades de segundo nivel tuvieron, en promedio, 72 por ciento de ocupación, es decir 4.2 por ciento más que en el año anterior.

El total de egresos hospitalarios fue de 60 mil 556, lo que representa 4.89 por ciento de incremento. Se realizaron 48 mil 514 intervenciones quirúrgicas, lo que equivale al 9.45 por ciento de incremento con respecto al año anterior.

En el programa de salud reproductiva se aplicaron 217 mil 975 métodos anticonceptivos. El uso del condón se incrementó 1.78 por ciento en parejas fértiles unidas.

En cuanto a las actividades del Centro de Capacitación en Emergencias Médicas, se reportaron 65 egresados y diplomados como Técnicos en Emergencias Médicas con Nivel Básico, se impartieron 14 cursos de soporte vital básico en trauma a un total de 252 alumnos que son apoyo médico pre-hospitalario en el estado, 14 cursos de resucitación cardiopulmonar con 211 alumnos, 19 cursos de primeros auxilios con 314 participantes y tres cursos de desfibrilación automática externa con 62 alumnos.

A través del sistema de radio comunicación instalado en las unidades médicas de primero y segundo nivel se tramitaron 5 mil 149 referencias, se realizaron 449 servicios en ambulancia de alta tecnología que apoyó a todo el sector salud y se participó en 19 operativos día/desastre.

Esto coadyuvó en la disminución de la mortalidad por accidentes, pasando de una tasa de 37.2 por cada 100 mil habitantes en 1998 a 33.7 en 1999, lo que significa una reducción de 9.4 por ciento.

Vigilancia sanitaria

Otra de las actividades prioritarias en el ámbito preventivo es la vigilancia sanitaria. Durante el periodo analizado se efectuaron 46 mil 994 verificaciones sanitarias dirigidas a establecimientos y productos. Para los dedicados al proceso de alimentos y bebidas no alcohólicas fueron 41 mil 310, de los cuales 59.4 por ciento cumplieron con la normatividad sanitaria, 4.7 por ciento más que el periodo anterior.

En el Laboratorio Regional de Salud Pública se procesaron 15 mil 166 muestras (10.3 por ciento más que en el periodo anterior); de ellas, 13 mil 293 correspondieron a alimentos o bebidas. El 80.7 por ciento cumplieron con la normativa sanitaria.

Con respecto al buen manejo de los medicamentos de control especial, se reforzaron las acciones de verificación a farmacias. Se realizaron 2 mil 118 visitas a estos establecimientos y se emitieron 33 recetarios con código de barras para la prescripción de estupefacientes a los médicos que lo solicitaron.

En afán de contribuir a elevar la calidad de la prestación de la atención y la vigilancia del servicio, infraestructura y

equipamiento de los establecimientos que la ofrecen, se llevaron a cabo 2 mil 57 verificaciones y se aplicaron 607 amonestaciones con apercibimiento, 17 multas, 26 clausuras y 67 suspensiones de actividades.

En el campo del control sanitario de la publicidad, se continuó con el monitoreo de los mensajes para la identificación de irregularidades fraudulentas, sobre todo en las que ofrecen servicios de atención médica. En el periodo reportado se realizaron 3 mil 503 monitoreos, lo que representa un 78.7 por ciento de incremento; se ordenó la suspensión de 69 anuncios publicitarios y se aplicaron 48 sanciones administrativas.

Calidad

Se ha procurado la calidad en la prestación de los servicios médicos a través del Programa de Mejora Continua. En las unidades de primer nivel, las ocho Jurisdicciones Sanitarias están involucradas en la evaluación para obtener la Certificación deseada; con ello se pretende no sólo el reconocimiento documentado, sino incidir positiva y permanentemente en la salud de la población. En estos términos las Jurisdicciones I, IV y VI lograron la Certificación y las Jurisdicciones III, V y VII se encuentran a pocos puntos de lograrla.

En congruencia con la misión de la Secretaría, se estableció como prioridad proporcionar servicios hospitalarios con calidad y una de las estrategias para lograrlo es la evaluación por parte de una instancia especializada. El resultado de la evaluación de las 13 unidades ha sido enviado al Consejo de Salubridad General, quien emitirá la Certificación.

La Ley General de Salud contempla, como protección para los pacientes, que el médico especialista que les otorga la atención cuente con cédula profesional que avale sus conocimientos. Por ello, esta Secretaría envió 175 trámites a la Dirección General de Investigación y Enseñanza de la Secretaría de Salud Federal para el registro de diplomas de especialidad médica y de autorización para ejercerla.

Transplantes

El trasplante de órganos, tejidos o células es, en muchos casos, la única alternativa para salvar la vida de un ser humano y apoyar su reincorporación integral al ambiente familiar y productivo. Para elevar cuantitativa y cualitativamente las acciones hasta ahora realizadas, se instaló el Consejo Estatal de Trasplantes (Coetra), dando cumplimiento al acuerdo gubernativo 186 publicado en el Periódico Oficial el 10 de marzo del 2000.

El objetivo del Coetra es promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realizan las instituciones de salud estatales de los sectores público, social y privado, para reducir la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante este procedimiento, todo ello con estricto apego a las disposiciones legales aplicables.

Recursos financieros y humanos

El presupuesto ejercido en 1999 fue de 809.2 millones de pesos, de los cuales 546.3 millones (67.5 por ciento) se destinaron para pagos de personal y 262.9 millones se aplicaron en gastos de operación e inversión. Para el año 2000 se tiene un presupuesto asignado de 933.8 millones de pesos, lo que representa un incremento del 15.39 por ciento.

En relación con los recursos humanos, se incrementó la plantilla de personal con 535 plazas, de las cuales 311 fueron de origen federal y 224 estatal. Del total de plazas, el 14.8 por ciento se asignaron al segundo nivel de atención y el 85.2 por ciento al primer nivel; esto permitirá continuar en el proceso de certificación de la cobertura universal que la Organización Panamericana de la Salud inició a partir de 1999.

Se impartieron 215 mil 669 horas-hombre de capacitación en diferentes áreas del ámbito administrativo. Además, se implementó el programa de preparatoria abierta en seis municipios y en el cual se encuentran inscritos 478 trabajadores

Se dio seguimiento al programa de mejora continua de la calidad en todas las unidades médicas y se capacitó, durante 1999, a 430 personas entre personal administrativo, trabajadoras sociales y equipos zonales de supervisión

En 1999 participaron en el Premio Guanajuato a la Calidad 33 unidades, entre ellas la sección 37 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, quedando 18 finalistas (cinco oficinas jurisdiccionales, ocho hospitales, el sindicato y cuatro centros de salud). Se otorgó el premio al Hospital Regional de León dentro del grupo de Organizaciones Grandes, Sector Gobierno.

El Laboratorio Estatal de Salud Pública obtuvo el certificado ISO 9002 para siete pruebas del laboratorio de análisis microbiológico y fisicoquímico de alimentos y bebidas.

Al 31 de mayo de 2000 se capacitó a 280 personas, 30 unidades se inscribieron al premio Guanajuato a la Calidad, y el Centro Estatal de la Transfusión Sanguínea y el Departamento de Almacén y Abasto de Medicamentos y Materiales de la Secretaría se encuentran en proceso de implantación de la certificación ISO 9002.

Todo este esfuerzo institucional se refleja en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población guanajuatense, como se manifiesta en los indicadores de impacto de la atención con que se evalúa a esta Secretaría.