

SESIÓN ORDINARIA NÚMERO TRES, CELEBRADA POR LOS CIUDADANOS DIPUTADOS INTEGRANTES DE LA QUINCUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL, EL DÍA 14 DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL NUEVE. FUNGIENDO EN LA PRESIDENCIA EL DIPUTADO RIGOBERTO SALAZAR VELASCO Y EN LA SECRETARÍA LOS DIPUTADOS ALFREDO HERNÁNDEZ RAMOS Y SALVADOR FUENTES PEDROZA.

DIP. PDTE. SALAZAR VELASCO. Le damos la más cordial bienvenida a este Recinto Parlamentario al Dr. José Salazar Aviña, Secretario de Salud, a quien le agradecemos aceptara la invitación de comparecer ante esta Soberanía y de conformidad al artículo 197 del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo que establece el formato para el desahogo de de las comparecencias y al acuerdo aprobado por esta Soberanía el 13 de los corrientes, se le hace para todos los efectos que correspondan que a partir de este momento se encuentra bajo protesta de decir verdad, tiene la palabra señor Secretario, hasta por 10 minutos.

DR. JOSE SALAZAR AVIÑA, SECRETARIO DE SALUD. Muchas gracias señor Presidente, con su permiso, señoras y señores Diputados. Por instrucciones del C. Gobernador y en apego a lo dispuesto en el artículo 8° de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Colima, comparezco ante esta Soberanía, a efecto de precisar sobre la temática del Sector Salud incorporada en el sexto informe de Gobierno.

Prevención y Promoción de la Salud

Continuamos haciendo esfuerzos para reducir la tasa de mortalidad infantil, en comparación a los años anteriores, registramos una tasa de 12.7 por mil nacidos vivos, manteniéndose por debajo de la media nacional.

Por otra parte, alcanzamos el 95.9 por ciento de cobertura de vacunación en el grupo de 1 a 4 años de edad y el 87.5 por ciento en los menores de 1 año, con lo cual mantenemos erradicada la poliomielitis y estamos en condiciones de eliminar el tétanos neonatal y el sarampión. Solamente recordar que también en una semanas más tal y como lo he anunciado se podría decretar también la erradicación de la Rubeola y la Rubeola congénita.

En salud reproductiva logramos una cobertura del 93.9 por ciento de mujeres en edad fértil atendidas, que usan un método anticonceptivo.

Llevamos a cabo acciones de anticoncepción en el 60 por ciento de las mujeres atendidas por evento obstétrico.

Por otra parte se establecieron 7 módulos de servicios de vasectomía sin bisturí. Y Con el propósito de garantizar las mejores condiciones de salud de las madres embarazadas y sus hijos, hasta los dos meses de edad, se dio atención a 10 mil 92 embarazos y 8 mil 696 partos.

El Estado de Colima, se posicionó como pionero y primer lugar nacional en cuanto a cobertura de tamiz neonatal para la prevención, detección y tratamiento del retraso mental por Hipotiroidismo Congénito.

El Programa de Detección y Control de las Micobacteriosis ha sido reforzado, capacitando al personal de salud, actualmente están en tratamiento 69 casos de tuberculosis y en este año logramos detectar un caso de lepra, que se suma a los 17 casos que están en tratamiento y vigilancia.

Se detectaron 34 casos nuevos de SIDA y 24 seropositivos, teniéndose de 1999 a 2009 un registro acumulado de 635 casos de SIDA y de 449 seropositivos, con 31 defunciones por esta causa durante este año.

El Consejo Estatal Contra las Adicciones a través de los diferentes organismos que lo integran, atendió a 2 mil niños, adolescentes y adultos.

Con la construcción del Centro de Tratamiento Integral contra Alcoholismo y otras Adicciones en el municipio de Colima, que se agrega a los centros de Manzanillo y Tecomán, cumplimos con el compromiso de crear tres centros.

El Programa de Oportunidades actualmente cuenta con una cobertura a 18 mil familias, que recibieron 32 mil 840 consultas de primera vez y 49 mil 800 subsecuentes, además de 14 mil 179 consultas de control nutricional a niños y niñas menores de 5 años.

Por medio del Programa Caravanas de la Salud, gestionamos recursos por 5 millones 556 mil pesos para la adquisición de 8 unidades móviles, medicamentos, equipos de laboratorio y el pago de recursos humanos, que cubrirán de manera itinerante con atención médica básica y odontológica, a poblaciones menores de 10 mil habitantes. Estos últimos trabajos de estas comunidades que se realizaron, hay que destacar, se hicieron bastantes aportes durante el inicio de la contingencia por influenza AH1N1 con 4 mil 51 personas atendidas, 3 mil 135 acciones preventivas, 916 consultas, además de 11 pruebas rápidas.

Desde el inicio de la contingencia y hasta ahora hemos informado puntualmente las incidencias relacionadas con esta enfermedad.

Hemos atendido a 876 pacientes con Influenza A H1N1 en el estado y se han producido lamentablemente 3 defunciones por esta causa, mantenemos los insumos necesarios para llevar a cabo las acciones de prevención diagnóstico y atención médica para todos aquellos pacientes con sospecha de padecimiento.

A través del Consejo Estatal Contra las Adicciones, hicimos entrega de alcoholímetros a los diez municipios con el fin de apoyar los operativos viales, además de realizar las campañas Alcoholímetro en tu Ciudad y Vacaciones Seguras.

El Programa de Atención a la Salud del Adulto y el Anciano se dirige a fomentar la cultura de la prevención y la modificación de los perfiles de riesgos conductuales durante la edad adulta, en la Unidad de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas, y ahí damos atención a pacientes con diabetes, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias y riesgos cardiovasculares, a los que se les han realizado 4 mil estudios de seguimiento para el control de su enfermedad.

Adicionalmente realizamos 165 mil 914 estudios de detección de diabetes, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias y síndrome metabólico a personas de 20 y más años de edad.

Actualmente se encuentran en tratamiento 5 mil 784 pacientes con diabetes, 5 mil 800 con hipertensión arterial, 4 mil 297 con obesidad; 1 mil 657 con dislipidemias y 1 mil 238 pacientes con síndrome metabólico. En apoyo al tratamiento de esos padecimientos, contamos con 146 Grupos de Ayuda Mutua y 7 acreditados de nivel temprano.

Con la finalidad de disminuir la densidad del mosquito transmisor del dengue, efectuamos 6 ciclos de nebulización en localidades de los municipios de mayor riesgo, considerando 12 mil 744 hectáreas por ciclo.

En complemento a esta acción se realizaron 3 ciclos de nebulización aérea con avioneta y equipo específico de aspersión, cuidando ante todo la integridad de los habitantes, así como la flora y fauna de la región. Además se efectuaron 6 ciclos para el control de las larvas mediante la aplicación de abate casa por casa logrando 1 millón 193 mil aplicaciones en total.

Mediante diversas acciones que permitieron detectar la presencia de cáncer cérvico uterino en etapa temprana, disminuyó el riesgo de mortalidad por esta causa, alcanzando nuestra entidad el primer lugar nacional en el Programa Caminando a la Excelencia, al descender del segundo al décimo lugar en la tasa de mortalidad, sin embargo actualmente ocupa la segunda causa de muerte.

Como medidas preventivas realizamos 34 mil 795 estudios de Papanicolaou, 19 mil 497 de primera vez y 11 mil 298 subsecuentes; estas acciones permitieron detectar 660 lesiones premalignas y 43 casos de cáncer, actualmente en tratamiento.

Instrumentamos la Campaña de Detección Oportuna de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 35 a 64 años de edad, realizando 7 mil 111 pruebas de biología molecular.

Adquirimos una nueva unidad móvil de mastografía y contamos con otra unidad móvil de diagnóstico y tratamiento cérvico uterino y cáncer de mama, con una cobertura de detección diaria de 30 casos estudiados, mismas que se han fortalecido la lucha contra estos dos tipos de cáncer, logrando alcanzar una cobertura del 80 por ciento de la meta del Programa

En cáncer de mama, nuestro Estado obtuvo el primer lugar nacional en cobertura e índice de anormalidad, producto de diversas estrategias, el diagnóstico temprano especialmente en mujeres de 40 a 49 años de edad y reforzando las acciones en el grupo de alto riesgo de 50 a 69, realizándose 10 mil 905 exploraciones clínicas de mama y 3 mil

642 mastografías. Por este motivo el estado de Colima y también el estado de Nuevo León, son los estados piloto a nivel nacional, para el nuevo... de mama.

En los siete servicios especializados para la atención de la violencia intrafamiliar, se atendieron mil 960 casos nuevos y se realizaron detecciones para la búsqueda intencionada de casos, logrando 22 mil 300 detecciones, poniendo a disposición los servicios de psicología, trabajo social, enfermería y medicina para el tratamiento y rehabilitación.

En el marco de Programa Educación Saludable, trabajamos en 316 escuelas del nivel básico, de las cuales el 44 por ciento se acreditaron como Escuelas Saludables y Seguras, con los temas de obesidad, dengue e influenza. Atendimos a 50 mil 860 alumnos, de los cuales canalizamos a las unidades de primer nivel a 5 mil 416 escolares, que presentaban algún problema de salud.

Incrementamos de 168 a 171 los Comités Locales de Salud, a efecto de fortalecer la Red Colimense de Municipios por la salud, establecimos compromisos para el combate al dengue, mantenimiento de los niveles de cloración de agua, prevención de adicciones y el impulso a los ambientes libres de humo de tabaco.

Para evitar riesgos derivados de las actividades de atención a la salud, llevamos a cabo la vigilancia del cumplimiento de la normatividad a 1 mil 356 establecimientos de atención médica y asistencia social en los ámbitos público, social y privado, incluidos los servicios de trasplantes de órganos, tejidos, células, componentes y transfusión sanguínea.

Capacitamos a 52 agentes del Ministerio Público con el propósito de agilizar los trámites médico legales en el proceso de procuración, donación, extracción y distribución de órganos y tejidos, que se realizan en el Hospital Regional Universitario.

Celebramos un convenio con los secretarios de salud y los centros y consejos estatales de trasplantes de la región noroccidente, para la coordinación y colaboración de acuerdo con las atribuciones de cada organismo estatal.

Con la finalidad de aumentar el número de donantes, el Gobierno del Estado, la Fundación Nacional de Trasplantes, AC FUNAT y la Asociación ALE y el IAP firmamos un convenio que sustenta la actuación de cada una de las partes en materia de capacitación, remuneración, desarrollo de proyectos y modernización de las áreas especializadas. Como resultado de este Convenio, se llevó a cabo la primera donación multiorgánica en nuestro Estado, impulsada por la fundación ALE. Con estas acciones, llegamos a contabilizar 30 mil 186 altruistas inscritos en nuestra base de datos.

Durante el periodo que comprende este informe realizamos 8 trasplantes de riñón y 60 de córnea, incluso se ha favorecido a otros estados tanto de la región noroccidente, como a los que no pertenecen a ella.

Realizamos la inspección sanitaria de la carne proveniente de 82 mil 934 cabezas de ganado, asegurando para su destrucción 78 mil 298 kilogramos de productos no aptos para el consumo humano, por sospecha de brucelosis, tuberculosis, parasitosis u otras patologías diagnosticadas durante la revisión ante y post-mortem

En cuanto a prevención del tabaquismo, con el Programa Ambientes Libres de Humo de Tabaco, se hizo un reconocimiento público a 14 Instituciones que acreditaron el procedimiento de certificación como Edificio Libre de Humo de Tabaco, 20 Instituciones se encuentran en proceso de certificación, por cierto que el edificio del Congreso del Estado de Colima, es un edificio certificado como edificio libre de humo de tabaco.

A efecto de mantener la vigilancia sanitaria de los productos que ingresan al País a través del Puerto de Manzanillo, realizamos visitas de verificación para llevar a cabo el muestreo, aseguramiento o liberación de los productos que están sujetos a regulación sanitaria y verificaciones a los buques congeladores de pescado, así como a la empresa procesadora de estos productos, a fin de evaluar que los sistemas de calidad cumplan con la legislación sanitaria mexicana e internacional.

Dentro del Programa de Atención de Emergencias y Alertas Sanitarias, realizamos la verificación para búsqueda y aseguramiento de productos contaminados con salmonella.

Por otra parte para prevenir a la población de la influenza AH1N1, se visitaron mil 900 establecimientos de atención médica, de venta de insumos para la salud, de elaboración de alimentos y de servicios, para brindar asesoría sanitaria a 2 mil 500 personas y se entregaron 13 mil trípticos, carteles y folletos alusivos.

A su vez instrumentamos 2 operativos de salud para el turismo invierno 2008 y primavera 2009, que incluyeron la cloración de 415 depósitos, la desinfección de 6 mil 500 metros cúbicos de agua, mil 673 visitas técnicas, se tomaron 104 muestras de alimentos para su análisis microbiológico y se entregaron 2 mil 453 trípticos.

Hemos dado continuidad a la vigilancia sanitaria de los giros involucrados en la producción, distribución y venta de sal para el consumo humano, tanto en grano como refinada, llevando a cabo 21 verificaciones físico-sanitarias de las plantas de producción y distribuidores, así como de la toma de 72 muestras para el análisis fisicoquímico del contenido de yodo y flúor.

Calidad de los Servicios de Salud

Con el propósito de atender oportunamente a los pacientes que asisten a nuestros servicios de salud, adquirimos medicamentos, material de curación y de laboratorio, por un importe de 101 millones 300 mil pesos. Así mismo, se erogaron 11 millones 450 mil pesos, en la elaboración de pruebas de laboratorio.

En el combate al dengue, destinamos 9 millones de pesos en la compra de insecticidas y 2 millones 892 mil pesos en reactivos para pruebas de laboratorio.

Para el fortalecimiento y actualización de las unidades de primer nivel y hospitales, se planteo el equipamiento con mobiliario, equipo médico y de cómputo y una ambulancia para el Hospital Manzanillo, con una inversión de 36 millones 550 mil pesos.

Protección Social en Salud

En el fortalecimiento del Sistema de Protección Social en Salud, se encuentran afiliadas 90 mil 611 familias al Seguro Médico Popular, y hay por reconocer cerca de tres mil novecientas familias que están en proceso de reconocimiento. Equivale a 229 mil 932 personas beneficiarias; como parte de esta cifra 16 mil 581 registros corresponden a menores incorporados al Seguro Médico para una Nueva Generación.

Los recursos financieros asociados a la afiliación de familias al Seguro Popular, ascendieron a la cantidad de 177 millones 800 mil pesos que destinados a servicios médicos e insumos básicos para la salud. La meta de afiliación y los recursos financieros asociados a las familias afiliadas, se incrementaron en relación al anterior periodo en un 8 por ciento.

Renovamos con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud el Convenio de Colaboración, con la finalidad de comprometer que el ejercicio de los recursos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos sean aplicados en la atención de servicios médicos especializados en padecimiento como el cáncer de mama y el cérvico uterino, leucemia linfoblástica aguda, tumores sólidos, cuidados intensivos neonatales, operación de cataratas y procedimientos quirúrgicos en niños del Seguro Médico para una Nueva Generación. Con estos recursos atendimos a 581 personas, erogándose 24 millones 448 mil pesos.

Recibimos una compensación de 10 millones 800 mil pesos, por el costo de las atenciones médicas otorgadas a pacientes interestatales afiliados al Seguro Popular de Jalisco y Michoacán. Además de otra por 15 millones 792 mil pesos en atención a menores del Seguro Médico para una Nueva Generación, son esfuerzos adicionales a los que normalmente hacemos y con aportaciones del Patronato para la Beneficencia Pública, se otorgaron 1 mil 344 apoyos para medicamentos, materiales y servicios de salud integral para grupos vulnerables, por un monto de 1 millón 984 mil pesos, que representó un incremento del 81.4 por ciento comparado con el mismo periodo del ejercicio 2008.

Además se atendieron a personas con insuficiencia renal, en hemodiálisis se proporcionaron 370 sesiones y 445 juegos de insumos y se distribuyeron 1 mil 147 bolsas para diálisis peritoneal. Por otra parte, atendimos 125 personas con padecimientos de cáncer, con una inversión total de 1 millón de pesos, que representaron el 50.7 por ciento de los apoyos otorgados por esta Institución. En general este ha sido el estado que guarda el ejercicio anual de la Secretaría de Salud y estamos a su disposición señor. Presidente.

DIP. PDTE. SALAZAR VELAZCO. Gracias señor Secretario, a continuación de conformidad al procedimiento para estas comparecencias, cada una de las fracciones tendrá una intervención hasta de 5 minutos por tal razón, le

cedemos el uso de la palabra al Diputado Enrique Rojas Orozco, en representación del grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional.

DIP. ROJAS OROZCO. Con su permiso Diputado Presidente. Compañeros diputados, amigos que nos acompañan en este Recinto. Sin duda el tema de salud, es uno de los que pudiera ser más polémico, es uno de los más sensibles ante la sociedad, el ciudadano exige, reclama respuestas, es un tema que se debe tratar con mucho cuidado. Si bien reconocemos el quinto lugar nacional más bajo en la tasa de mortalidad materna y el segundo más bajo en la relacionada con la natalidad se observaron esfuerzos importantes, además en el combate al dengue y a la epidemia de la influenza AH1N1, tampoco es casual que Colima mantenga la mayor cobertura nacional en el Seguro Médico Popular, con 90 mil 611 familias beneficiadas y 229, 832 derechohabientes, un gran trabajo en ese sentido, también se reconoce la capacidad de gestión para generar mayor infraestructura de salud, centros de salud, los centros de salud primaria en adicciones, el almacén central y el laboratorio estatal de salud, entre mucha infraestructura más. Sin duda la capacidad de gestión una gran fortaleza, pero me permito hacer el principal reconocimiento al personal a su cargo que a pesar de las dificultades financieras, trabajan con una gran actitud brindando un buen servicio a los derechohabientes, cada vez más informados, a los derechohabientes que cada vez reclaman más sus derechos. Sin embargo, pues la sociedad Secretario tiene preguntas, tiene necesidad de que se le aclaren algunos puntos aún más. Entre ellos ¿Cuál es la situación real en relación a la influenza AH1N1? ¿Se contará con la vacuna específica a tiempo? ¿Contamos con el antiviral en cantidades suficientes para la protección de los pacientes y el personal de salud? De la misma manera ¿Cuál es la situación actual del dengue en el estado? también en cuanto a los niños que se les aplicó megadosis...en que situación están Secretario? También es importante que nos pudiera explicar el origen y situación actual de la deuda en la Secretaría; así como el nivel de abasto que se tiene en las unidades médicas. Por último y también muy importante saber ¿cual es la causa porque no se pagan a tiempo las suplencias del Hospital Regional Universitario? Es cuanto Secretario. Con su permiso Presidente.

DIP. PDTE. SALAZAR VELAZCO. Gracias compañero Diputado, a continuación se le concede el uso de la palabra hasta por cinco minutos al Diputado Raymundo González Saldaña, en representación del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional.

DIP. GONZALEZ SALDAÑA. Muy buenas tardes, con su permiso de la Mesa Directiva, saludo al C. Secretario de salud desde esta Tribuna, le damos la bienvenida a trabajadores de esta Secretaría y al público en general y a la vez saludo a mis compañeros de esta Legislatura. La salud de un pueblo es un tema fundamental para cualquier gobierno, no solo de México, sino del mundo, ya que en gran medida determina su grado de avance y desarrollo, es indispensable la existencia de un eficiente sistema que permite implementar las acciones necesarias para cubrir las necesidades de exigencia de nuestra entidad. Después de haber hecho un análisis exhaustivo del informe presentado por el señor Gobernador hace más de una semana y tomando en cuenta lo que ha acontecido en Colima, surgen estos comentarios que voy a enumerar, Son de preocupar los adeudos que el gobierno del estado tiene con diversos proveedores en este rubro de salud, lo que ha ocasionado evidentemente que el día de hoy exista un desabasto, tanto de medicamentos como de implementos necesarios para la curación, con la irremediable consecuencia de un riesgo de salud generalizado así como también de una falta de continuidad para el tratamiento de pacientes con enfermedades crónico degenerativas, de ahí es que surge esta pregunta, ¿Cómo se

llegaron a esos niveles de adeudo los cuales ocasionan un importante rezago en la salud pública de nuestro Estado? Siguiendo con este mismo orden de ideas de los adeudos pregunto. ¿Qué ha pasado con el tema de los adeudos a los trabajadores eventuales, del Hospital Regional, no se les piensa pagar? ¿Por qué a más de un año, el Hospital Regional Universitario sigue careciendo del cuadro básico de medicamentos a tal grado que no hay atención e intervenciones más que a personas privilegiadas? Sobre la aplicación de diferentes recursos, tanto federales como estatales que evidentemente no se ha hecho surge otra serie de preguntas: ¿Por qué el retraso de la obra del Centro Estatal de Cancerología? Cuando a estas fechas de debía estar debidamente edificado y equipado dentro de las tres fases que comprende el proyecto, toda vez que ya se entregaron los recursos federales? Reiterando la exigencia de la Delegada de SEDESOL aquí en el estado, también le pregunto señor Secretario ¿Qué fue de los 3 millones de pesos que le fueron entregados, para el combate al dengue por medios de los programas de SEDESOL, los cuales no han sido completamente justificados, lo que ha dado como consecuencia que Colima ocupe el primer lugar en casos de dengue? Es público y notorio el hecho de haber otorgado esta administración a una administración particular para la construcción de un centro hospitalario de primer nivel en una zona popular, en condiciones que no han sido de todo aclaradas por eso me gustaría preguntar, ¿Cuál fue el procedimiento implementado para el mencionado otorgamiento del bien inmueble en cuestión a particulares y la intervención legal del gobierno municipal de Colima en este asunto? También me gustaría que explicara cual será el beneficio del pueblo de Colima en la concesión de este citado hospital, no hubiera sido mejor ceder este espacio a una institución pública, como el IMSS, lo cual representaría el otorgamiento de servicios de salud a un sector más amplio. Vulnerable de la población sobre todo tomando en cuenta que se encuentra en una zona popular. En otro orden de ideas todos tuvimos conocimiento de la supuesta obtención del primer lugar nacional sobre las campañas de vacunación infantil y de atención a adolescentes, pero no nos ha quedado muy claro, por eso también pregunto. ¿Por qué fue retirado dicho reconocimiento después de la revisión realizada, fueron falsos los datos aportados luego entonces las campañas de vacunación que se hicieron, se hicieron correctamente, cuantos niños y adolescentes quedaron desprotegidos? Para concluir en lo ajustado del tiempo, solamente me resta preguntarle en cuestiones epidemiológicas ¿porqué razones no se ha logrado acreditar ni un solo proceso en esta área, cuanto la institución que usted dirige debería de ser el organismo rector, no ha sido esta la razón fundamental para que Colima se ubique en los últimos lugares a nivel nacional en este rubro? ¿Qué acciones se han tomado para dar respuesta a las inconformidades de la sociedad colimense, por el pésimo y en ocasiones nulo servicio en el Centro de Salud, sobre todo los fines de semana y sobre todo en las zonas rurales? Por último señor Secretario le comento que estas preguntas las hace la fracción de Acción Nacional por mi conducto, pero muchas de ellas se nos hicieron llegar por los ciudadanos y gente que esta en el sector salud porque precisamente viven esta problemática, entonces somos portavoz de esas personas. Muchas gracias.

DIP. PDTE. SALAZAR VELASCO. Tiene la palabra hasta por 5 minutos el Diputado Alfredo Hernández Ramos, en representación del Partido Nueva Alianza.

DIP. HERNANDEZ RAMOS. Con su demia Diputado Presidente, bienvenido a esta Soberanía amigo Dr. José Salazar Aviña, Secretario de Salud del Gobierno del Estado, bienvenidos todo su equipo que sin duda día a día realizan un arduo trabajo para que la salud de nuestro estado se mantenga en buenas condiciones, la verdad que es una con el permios de todos los Diputados y Diputadas, a todo el público que nos acompaña el día de hoy,

saber que es una Secretaría muy importante, una de las más importantes porque en ella radica el equilibrio, en ella radica la salud de los ciudadanos de nuestro estado, y además de que a veces se carece de los presupuestos suficientes y también a veces con el desconocimiento de que va a ocurrir mañana, o que ocurre para la próxima semana, tuvimos el brote de influenza y que a veces no se tiene presupuestado, se tiene el dengue en sus diferentes modalidades el caso es que es un asunto de salud muy delicado y que sin duda yo quiero reconocer el gran esfuerzo que realiza esta Secretaría junto con el gran equipo porque a pesar de ello creemos que estamos caminando aquí en nuestro Estado, aquí en nuestro Estado de Colima. Y además si partimos de que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, padecimientos e intervenciones integrales orientadas a que la población, como individuos y como familias mejore sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos y que durante el ejercicio de esta administración se han obtenido importantes resultados en esta materia, es decir en la prevención de enfermedades y la promoción de salud; así mismo es digno destacar que tenemos actualmente quinto lugar nacional más bajo en la tasa de mortalidad y el segundo más bajo en el relacionado con la natalidad. Pero también es preocupante como ha ido en aumento una de las patologías que más impacto social tiene, ya que dependiendo del tipo y grado que se diagnostique ofrece un abanico muy limitado de atención y curación efectivamente estamos hablando del cáncer en ese sentido señor Secretario, ¿Qué ha hecho la Secretaría de Salud, del Gobierno del Estado para detección y tratamiento? Además cabe destacar que de los 997 millones de pesos invertidos en infraestructura en el área de salud, una parte de ellos, fue destinado a la construcción del Instituto Estatal de Cancerología, en su primera y segunda etapa, y ante esto salta la pregunta.

¿Cuál es el impacto real en Colima de este Instituto Estatal de Cancerología? En otro aspecto en Nueva Alianza estamos conscientes de que el Seguro Popular fue una medida muy importante que se estableció, sin duda alguna lo reconocemos, hace falta perfeccionarlo si es cierto pero yo creo que en el trayecto de estos tiempos tenemos que irlo reformando y conformando de mejor manera, es un seguro público y voluntario que ofrece un paquete explícito de servicios de Salud, que brinda protección que carece de seguridad social a través de la opción del aseguramiento en materia de salud que además crea una cultura, de prepago en los beneficiarios y disminuye el número de familias que se empobrecen anualmente al enfrentar gastos de salud. Sin duda lo reconocemos con gusto en Colima, palpamos que mantenemos la mayor cobertura nacional de ese Seguro Médico, como lo mencionó ya el Diputado Enrique Rojas, con 90 mil 611 familias beneficiadas, pero tenemos información de que aún hay muchos ciudadanos colimenses que no han podido acceder a este servicio tan importante, a este servicio médico, y que por sus condiciones económicas lo requieren. Siendo lo anterior una realidad entonces señor Secretario le formulamos las siguientes preguntas concretas: ¿Cuál es el mecanismo para que todos aquellos que no han podido acceder al Seguro Médico Popular tengan la oportunidad de hacerlo? ¿Como se puede atender a la población no asegurada que padezca cáncer? Es cuanto Diputado Presidente.

DIP. PDTE. SALAZAR VELASCO. Gracias compañero Diputado a continuación se le concede el uso de la palabra al Diputado Olaf Presa Mendoza, representante del Partido del Trabajo.

DIP. PRESA MENDOZA. Con su permiso Diputado Presidente, bienvenido Secretario de Salud, José Salazar Aviña, sin duda hemos tocado algunos temas, tres temas que creo son fundamentales, el tema tanto de la seguridad, el tema de la educación y finalmente el tema de la salud. Son tres, tres rubros en lo que de acuerdo a su situación pues se determina la calidad de vida de una sociedad, es un tema decía el Diputado que me antecedió

del al inicio, es un tema que hay que tratar con pincitas, por que repercute en lo máspreciado la salud, tanto de los hijos, como de todos los integrantes de las familias, y por supuesto que hay este hay voces quienes tenemos contacto con las organizaciones sociales, con los, con la gente que vive en las zonas marginadas, comentan, comentan varias situaciones el tema de la atención, por ejemplo en el Hospital Regional, en los Centros de Salud, y bueno también hay que entender a lo que mencionaba también un diputado que me antecedió el tema del presupuesto tiene que ver con el presupuesto posiblemente que se destina a esta área. Yo quiero aprovechar Secretario para hacerle un comentario que un ciudadano hace algunos minutos se acercó a su servidor y que ojalá y usted nos pueda aprovechando este espacio apoyar me comentan que en la Escuela Carlos Oldebourg que se ubica cerca del Parque Regional y que colinda con el arroyo se han reportado casos de dengue, se han detectado alta presencia del mosquito, ya se ha solicitado a la Directora de la escuela, la situación y bueno hasta el momento se ha hecho caso omiso ojalá y usted pudiera este de ser posible apoyar a que se resuelva este problema, hay un tema importante en el cual quiero comentarle, el tema de las adicciones o sustancias ilícitas o lícitas, representan un gran problema de salud, no solo a nivel estado sino a nivel nacional y a nivel mundial, el consumo y la venta de tabaco, de alcohol, así como de otras drogas, ¿Que acciones a este respecto ha implementado la Secretaría a su cargo, para la prevención y atención de este, de esta problemática,? Segundo sabemos que el régimen estatal de protección social en salud, mejor conocido como el Seguro Popular ha sido un factor importantes para el desarrollo de acciones, de salud pública a nivel nacional.? Cuál ha sido su impacto a nivel estatal a cuantas familias beneficia que acciones realiza y como se financian estas acciones? Por último sabemos que la infraestructura de salud en el estado, ha sido mejorado durante la presente administración quisiéramos saber en voz de usted en que consiste esta mejoría y que impacto tendrá en la salud, por supuesto de los colimenses. Es cuanto Presidente.

DIP. PDTE. SALAZAR VELAZCO. Gracias compañero Diputado, de conformidad a los acuerdos tomados por la Comisión de Gobierno Interno, para esta comparecencia tiene hasta 20 minutos señor Secretaría para dar respuesta a los cuestionamientos aquí formulados.

RESPUESTAS DEL SECRETARIO DE SALUD DR. JOSE SALAZAR AVIÑA. Muchas gracias con su permiso señor Presidente, bueno en relación con el tema acerca de la influenza, es una pandemia, no es una epidemia local, ni siquiera a nivel continente, se trata de una pandemia, es una distribución mundial de casos de este nuevo virus que apareció denominado AH1N1, y pues en esta pandemia la Organización Mundial de la Salud , que hace la autoridad mundial, a previsto la afectación hasta el periodo de primavera de aproximadamente de 2 mil millones de personas en el mundo, y la tasa de mortalidad es del 1% y sigue siendo del 1%. Entre el día de ayer y el día de hoy tenemos el reporte de que ocurrieron mil casos nuevos en México, casos de AH1N1 y hubo tres muertes más en un día, es decir la pandemia difícilmente circunscribe su actuación a algún lugar geográfico específico es de distribución global. Por ello la coordinación interinstitucional es la más adecuada, es la más recomendación principal que hacen los organismos internacionales y desde luego en el caso de México, nuestra autoridad federal que es la Secretaría de Salud, la instalación del Comité Estatal de seguridad en salud, donde participan todas las instancias del sector salud, sector educativo, sociedad organizada, las tres esferas de gobierno ya ahorita en este momento, hemos registrado los casos que hemos reportado al Instituto Nacional de Referencia Epidemiológica y que nos han confirmado a través de resultados de laboratorio. Lamentablemente en este periodo hemos registrado tres defunciones correspondientes a pacientes que en todos los casos, tardíamente recibieron

atención médica, se alegaron de la documentación internacional del efecto del antiviral que es de 24 a 48 horas el efecto máximo potenciado, a partir de ahí empieza a disminuir la efectividad del medicamento del antiviral y en algunos casos del país del mundo ya han comenzado a haber datos sobre la disminución de la eficacia de los antivirales, en el caso de los pacientes de Colima, dos de ellos presentaros padecimientos crónicos asociados, casos graves de fondo como son cáncer de colon y la insuficiencia cardiaca congestiva, que ya esta reportado en la literatura mundial que todas las personas que tenemos algún grado de obesidad o sobrepeso con diabetes, con hipertensión y con enfermedades degenerativas de fondo, tenemos más posibilidades de que el AH1N1 tenga mayor virulencia, por esa razón, pues nos avocamos a poder hacer la coordinación desde origen, desde la aparición del fenómeno, que desde abril y entonces además que nos encargamos de que la reserva estrategia federal, pudiera tener permiable el surtimiento de medicamentos al estado de Colima, cada estado hace lo mismo, y poder contar con el antiviral en cantidades suficientes y a su vez con una reserva estratégica estatal, que nos permitiera enfrentar esta grave situación, se concertó con la federación el envío de 95 mil 851 dosis de vacuna contra la influenza AH1N1 además de forma adicional que estarán llegando en el mes de diciembre, misma que estará disponible, y que se aplicará a los grupos de riesgo, en concordancia a las cantidades que entreguen los laboratorios productores al país y también hay que decir que con relación al antiviral este se ha surtido de manera eficiente de acuerdo a las entidades estatales y los insumos necesarios para la protección del personal de salud, se encuentran a disposición de las unidades médicas, no lo tenemos en almacenes centrales de la Secretaria de Salud, están en cada uno de los Hospitales y es parte de la reserva estratégica entregada por el Ejercito Mexicano, por órdenes directas del Presidente de la República, es decir ninguno de los servidores públicos de la Secretaría de Salud, que trabajamos en oficinas centrales en otras unidades tuvimos que ver con la entrega de este tipo de insumos, fue directamente el Ejercito que lo hizo y directamente a cada Director de Hospital. Cuál es la situación de dengue en Colima, dentro de las preguntas que hicieron y bueno hay que decir que ahorita el dengue se ha venido posicionando en primer lugar el AEDES, como un efecto de tipo continental en este caso para América, y que el líder de casos de dengue es Brasil y algunos otros países de Sudamérica, sin embargo México, desde 1985, ha venido enfrentando la... de casos de dengue sobre todo porque la frontera sur fue la parte de entrada y hasta ahorita las oleadas epidémicas que se han dado en el estado de Colima, había mantenido que inclusive la última epidemia en el 2002, tuviera una referencia nacional en los casos que se están reportando por la autoridad federal, que es el CENAVECE, Es el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, el CENAVECE, es la autoridad federal nacional y debido a que en el año de 2008, en la parte casi final de octubre iniciaron a elevarse los índices de forma anormal, de casos de dengue en Colima y nosotros hicimos una solicitud al Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para que estableciera una brigada en Colima, lo cual fue contestado positivamente y no solamente estuvo una brigada, estuvieron dos brigadas y además mandaron dos tráileres de los 6 que hay en la República Mexicana, están destinados a este tipo de contingencias, con la aparición del AH1N1 se complicó de manera definitiva el tratamiento único para dengue, pero sin embargo, el CENAVECE estuvo presente en todos los trabajos a partir del mes de febrero y estuvo constatando la autoridad federal los trabajos que se estuvieron haciendo a nivel estatal y también estuvieron asistiendo a todas las sesiones de los comités municipales de lucha contra el dengue que además hay que decirlo se formaron desde la época para enfrentar esta contingencia. Ya para la semana 38 y 39 en Colima, los casos empezaron a descender el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica dio por terminada su intervención en el estado del Colima, dado que existían ya otras urgencias más grandes que las de Colima y ciertamente que por la información que se ha venido generando, habría que destacar que en efecto, la autoridad federal nos dio la oportunidad no solamente de

trabajar, sino que también pudimos aportar algunas técnicas y algunas innovaciones que en este momento el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, esta realizando en Guadalajara, ya que si bien es cierto que nosotros durante varios meses estuvimos, con el primer lugar nacional de casos confirmados de pronto y hoy que tenemos 7 mil 551 casos estudiados o en estudio, Jalisco ya tiene más de 27 mil y duró 6 meses con 90 casos, 91 casos, 92 casos y de pronto tiene 27 mil casos, es decir entonces, Jalisco, Veracruz, Guerrero, Oaxaca, Tamaulipas, de pronto tienen más casos que Colima. Así que el CENAVECE, pues sopeso esto y se fue a los lugares donde tiene más necesidad del país de esta ayuda especializada que es el Centro Nacional, así que bueno pues la situación actual del dengue en el Estado de Colima, es que es diferenciada en el Municipio de Colima, Villa de Álvarez, zona conurbada hay todavía un brote que estamos en vía de controlar con casos en las últimas semanas, diferente al caso Tecomán y al caso Manzanillo, que definitivamente fueron a la baja, y ahorita se mantienen dentro de la zona de seguridad, no así la zona de la capital, en cuanto a la pregunta acerca de la situación actual de los niños que se les aplico la megadosis ... ya le dijo públicamente que fue un error técnico y tal y como lo mencionamos desde la aparición de forma pública, los niños se encuentran asintomáticos a los ocho meses de su aplicación se han hecho visitas a domicilio, se ha integrado expediente clínico, actualmente se encuentran en control 38 niños y tres no se han localizado, 20 niños se revacunaron, y se continuará su monitoreo durante dos años en el Hospital Regional Universitario, lo que se dijo originalmente, se esta cumpliendo y también los expertos de la Secretaria de Salud Federal, coinciden y la literatura mundial coincide que son poquísimos los casos que han resultado afectados a nivel mundial, así que esperamos que este episodio hay sido superado sin perjuicio de la salud de estos menores. En cuanto a la deuda ...el origen que tiene la deuda de la Secretaría de Salud la podemos dividir en dos grandes rubros, uno de ellos es el capítulo mil que es el de servicios personales y otro de ellos es servicios generales, que es el DEFICIT por los gastos de operación, la conjunción de esfuerzos de los diferentes niveles de gobierno a permitido una mayor inversión en salud y esto ha sido creciente y casi todos los estados han podido lograr este, Colima es uno de ellos y se refleja en una mayor oferta de servicios de salud, simplemente aquí hago un espacio para...de lo que ha ocurrido que a lo largo de varias décadas ha logrado tener una población afiliada y en el caso de Colima que es del 52% de la población, bueno, el Seguro Popular enfrente, el reto de poder afiliar a ya 90 mil familias y en realidad estamos atendiendo a 94 mil familias, son 94 mil familias, son una tajada grande del pastel que falta para la cobertura universal, y Colima es uno de los pocos estados que en este momento, la cobertura entre las instituciones del sector salud se elevan casi al 100%, pero hay fenómenos que están en el fondo ocurriendo que son de tipo migratorio y que por tal motivo, ustedes no me dejen mentir en el caso de Tecomán, un poco Armería, muy poco y más Manzanillo, son municipios receptores de personas expulsadas de sus nichos naturales, de estados como Guerrero, Oaxaca, Chiapas inclusive de Centroamérica. Y la seguridad es a la primera que puede buscarse, sin embargo de los Estados que proceden no tienen, las posibilidades de tener atención de este tipo, esto logra un crecimiento para los servicios de salud que es un fenómeno que ya hemos acreditado, ante la Comisión Nacional del Seguro Popular, y donde bueno hemos venido desde hacer varios años acreditando más, y más miles de familias a pesar de que desde hace algunos años, ya Colima contaba con bandera blanca como una calificación del Seguro Popular a nivel nacional, entonces el crecimiento de Colima sigue siendo importante, sigue llegando la gente a Colima a vivir, claro que atrae el que existe empleo, el que existen, seguridades de otro tipo diferentes a otros estados y esto prosigue con la modalidad profesional, pero todavía no hemos logrado que el Consejo Nacional de Población, emita una política pública que le permita tomar como fortaleza al Seguro Popular y puedo lograr el Seguro Popular, acreditar el movimiento poblacional para que el recurso vaya siguiendo los flujos migratorios, hasta ahorita no ha sido así, ha sido una

incapacidad, de todo el país para poder identificar el flujo de la migración al interior del país y de pronto los estados que somos receptores de personas que están siendo expulsadas de sus nichos originales de vida pues nos transfieran más recursos para poderles dar servicios adecuados, porque yo hablo por salud, pero evidentemente que también educación, transporte, vivienda, alimentación, son otros rubros que también resultan afectados, por esta insuficiencia. Entonces pues en este caminar, en este mejoramiento de los servicios, nuestro Hospital Regional, es una muestra de ello la creación de unidades médicas de especialidades y la apertura, de los turnos nocturnos de los Centros de Salud, urbanos de las principales ciudades acreditan la gran cantidad de demanda que tenemos en consultas; sin embargo los escenarios financieros, no han crecido de manera proporcional a las necesidades, muchas de las veces la capacidad de gestión se reducen cuando se hacen señalamientos, en cuanto a la proporción que aporta la federación, que aporta el estado, y yo no tengo que decir cual es el aporte del estado, porque lo conoce bien esta Cámara, cada año aprueban el presupuesto estatal. Lo que se asigna al estado es el 2.3% del presupuesto en el estado, en el caso de la federación asigna el 97.7, es decir tiene que ir creciendo, también la cantidad de recursos que se tienen que aportar para el rubro de salud, y en el caso de los, del capítulo mil para ser más específicos, hay 164 plazas, que financieramente la reconoce el estado y que se tardó mucho tiempo en pudiéramos regularizar esas plazas, hasta hace muy poco ya tienen la seguridad total los compañeros, pero aquí se trata pues de...estas plazas puedan ser aplicables al Estado de Colima, eso merece el reconocimiento pues de todo el equipo de salud porque se pudo lograr, sin embargo; hay más plazas que se requieren y ahorita el proceso de regularización, en México no ha sido sencillo, y la Secretaría de Hacienda, todavía no se ve que pueda cubrir el reto nacional, de las casi 100 mil plazas que se requieren. Entonces capítulo mil tiene un problema de fondo que desde luego yo confié de que la Cámara Federal tenga una intervención igual que el Ejecutivo Federal, en este año para poder otorgar un presupuesto, que sea suficiente para este tema. En el caso de los gastos de operación, pues desde luego que el contar con más y mejores instalaciones, requiere un aumento de los rubros básicos de servicios, y aquí nosotros tenemos un techo menor 20 millones de pesos al año, no y cada año pues presentamos presupuestos por 82 millones aproximadamente, de los cuales finalmente entre la propuesta del Ejecutivo Estatal y la autorización de esta Soberanía, pues estamos abajo del techo de los 20 millones, es decir seguirá siendo una insuficiencia crónica de recursos para poder otorgar mejores servicios; sin embargo estamos avanzando eso debo de reconocerlo y creo que la ciudadanía también lo reconoce, al momento de ver como se están construyendo y operando nuevas unidades. La situación del abasto que mencionó el Diputado Rojas, en cuanto a la pregunta anual, actualmente y anualmente la Secretaría de Salud, tiene que hacer un proceso de abasto de medicamentos, el año pasado por una recomendación también del sistema de abasto federal, incursionamos en una terciarización, para la compra de medicamentos, esto es decir nosotros no nos haremos cargo del almacenamiento de la distribución y de la vigilancia de los medicamentos, lo hacen empresas, esa es la recomendación federal, y nosotros procedimos a hacer una prueba piloto, y que en este año, se tuvo un nuevo proceso de licitación tomando en cuenta la experiencia del año anterior, y la empresa que ganó el concurso no es ninguna de las empresas que estuvieron en la prueba piloto el año pasado, porque el abasto de medicamentos se dispensa ahora a través de la empresa MEDICURI, que ganó por precio y que reportó niveles de abasto ya en farmacias por arriba del 95 y 100% del surtimiento de consultas externas a beneficiaron del seguro popular, en varias unidades importantes como el Hospital Regional Universitario, el Hospital General de Tecomán, el Hospital General de Ixtlahuacán, el Hospital General de Manzanillo, y de primer nivel como es el caso de salud del Centro de Salud Urbano de Colima, el Centro de Salud Urbano de Tecomán, y el ... de Manzanillo, de igual forma el promedio, de abasto reportado en las unidades rurales, es de aproximadamente el 75%, y el promedio

nacional es del 85%, estamos reconociendo que tenemos que hacer un esfuerzo mayor para llegar a la media nacional y estar en lo que están los demás estados de la república en el medio rural, el surtimiento de medicamento, de recetas con medicamentos de acuerdo al encuesta sobre el sistema de abasto, nos marca el promedio del 82%, estamos cercanos de la media nacional a nivel global, y en algunos Hospitales, estamos por arriba de la media nacional, es decir todavía no encontramos el punto medio, objetivo, porque es demasiado complicad, ahorita hay estado que de estar en la tercerización, que es la recomendación federal han vuelto de nuevo, a la compra centralizada y al manejo a través de almacén propio de medicamentos, es decir no hay una regla escrita, no hay una forma, de decir a quien le puede ir mejor que a otros, nuestro vecino estado de Jalisco en una reunión a principios de este año, en su licitación hubo medicamentos que estuvieron al 300 mil% del costo, arriba de los demás y poruqe uno pensaría que estaría mal hecho este asunto no lo que pasa es que ellos tienen zonas geográficas muy difíciles en donde tienen que ir en avioneta y esto cuesta muchos más, es decir el costo de la entrega de la caja de medicamento varía mucho en la geografía nacional, en caso de Colima de hecho es en uno de los cuadros comparativos de el año pasado del Seguro Médico Popular publicado en la misma página del Seguro Popular, nos demuestra como el estado de Colima, uno de los estados que se mantiene en el cuadrante inferior del lado derecho, de la tabla de medicamentos, lo cual indica que es uno de los que compraron más barato y que pudieron hacer más ahorros en el país. En el tema de porque no se paga a tiempo las suplencias en el Hospital Regional Universitario, bueno el techo financiero autorizado, en el presupuesto estatal es la partida 1203, y ahí tenemos que para suplencias en el ejercicio 2009, tenemos un millón 134 mil 389.28 autorizados por esta Soberanía, pero actualmente el Hospital Regional Universitario, por falta de plantilla de base para laborar en diferentes turnos ha tenido la necesidad de contratar una planilla de suplentes, con un promedio de gastos de 800 mil pesos por mes, y llegado el término de tiempo que se me dio señor Presidente, si se pudiera considerar un aumento de tiempo, porque faltarían muchas repuestas todavía que entregar.

DIP. PDTE. SALAZAR VELAZCO. Adelante señor Secretario.

CONTINÚA DR. SALAZAR AVIÑA. Muchas gracias señor Presidente con su permiso, y se requieren 800 mil pesos por mes y esto carece de techo presupuestal, entonces crónicamente cada mes tenemos que estar buscando de que manera podemos pagar la plantilla y definitivamente este asunto, de enero a septiembre del Hospital Regional de Colima, se le erradicaron 5 millones de pesos, los cuales son tomados de los gastos de operación centralizada para poderlo destinar a otras compras y poder resolver el tema del Hospital, sin embargo, hay que decirlo es un Hospital que hoy casi en la inmadurez, de su nacimiento, crecimiento y además adultez que tiene este Hospital, hay cerca de mil personas trabajando en el Hospital y aún así la plantilla todavía es insuficiente, es decir esa es la realidad que estamos enfrentando, si vamos al Seguro Social, vamos a encontrar que tiene insuficiencia de la plantilla también y si hablamos del ISSSTE, el ISSSTE no puede cubrir igual que el Seguro ninguna parte de su población que tiene asegurada, en la parte de prevención de enfermedades, porque no tienen presupuesto ni tampoco, tienen personal, ni tienen como resolver ese problema, por eso en la cobertura de epidemiología para dengue la Secretaría de Salud, del Estado de Colima, hace la detección en diagnostico de cerca el 80% de los casos, que hay insuficiencia de las demás instituciones del sector salud. Esto no se va a corregir hasta que no tenga, un recurso más adecuado todo el sistema de salud, no solamente la Secretaría así que yo diría que este estado de insuficiencia de recursos para el Hospital, va creando y contribuye par que haya un ambiente de generación de deuda, que actualmente se puede referir con los proveedores. Con respecto a las

preguntas que el señor Diputado Raymundo González ... de Acción Nacional, hizo, yo si quisiera hacer un comentario, así como se me ha advertido a mi que yo diga la verdad, creo que todos estamos advertidos de decir al verdad, en este caso, el decir la verdad podría ser el decir algo que efectivamente le comentaron le dijeron, le dieron la información pero usted no sabría si esa es la verdad, y ahí habría que poner en duda algunas de las afirmaciones no que hace usted, sin que le comentaron usted, una de ellas de la deuda del gobierno del estado a través de lo que ya comente, ahorita he explicado porque se da este fenómeno, el otro tema el desabasto estamos acreditando a través de la empresa que además tiene vigilancia también de la federación, los niveles de surtimiento, yo aquí en todo caso invitaría a la persona que dude de esto, para que pueda tener acceso, a la información de la empresa y la empresa le pueda corroborar lo que nosotros estamos viendo diariamente en estos puntos de atención. En cuanto a los trabajadores eventuales, si esto es el punto que acabo de tocar y los suplentes muchas veces no suplen a nadie o sea son parte de plantilla, entonces así se llama porque es la forma más barata de poder contratar a alguien, pero en realidad es falta de plantilla. En cuanto al retraso de la obra de cancerología, bueno esta obra es una obra que va en tiempo y forma y la información que tenemos es que para el día 8 de diciembre van a estar instalando los dos búnquers de la tercera etapa, y una semana después en el mismo mes de diciembre la compañía que proveerá los aseladores lineales, va a estar instalando los aceleradores dentro de los búnquers, y a partir de ahí corre otro tiempo, para lograr que la comisión nacional de energía nuclear y salvaguardas pueda dar la autorización, para que hagan los primeros disparos los aceleradores, y nosotros calculamos que por el mes de enero o febrero, podrían estar haciendo las primeras pruebas, pero de infraestructura estaría todo construido ya para los búnquers, el 20 de noviembre, por que requieren esa fecha para poder iniciar la instalación de los búnquers, así que va en tiempo y forma de hecho yo quisiera decir que el Instituto Nacional de Cancerología el llamado INCAN, que es la autoridad federal para cáncer a nivel nacional esta interesado en el modelo que están desarrollando en Colima por tres motivos el primero de ellos, es porque este, modelo podría resolver el problema crónico que tiene el INCAN, en el Distrito Federal, el cual no ha podido resolver el diferimiento de pacientes que tienen en este momento, inclusive en estados unidos, en muchos estados de la unión americana, hay un diferimiento que se acerca muchas veces hasta los tres meses, es decir un ciudadano norteamericano va a que le atiendan de un cáncer y tienen un diferimiento de atención de tres meses en Estados Unidos, en México rondan los 40 días, en el INCAN, quizás para muchos dirán no es mucho tiempo, pero para una persona que se encuentra ya en un estado de dificultad tal y con la, con el avance dela enfermedad si representa muchos días. Así que estamos tratando de llegar con este modelo a un diferimiento máximo de 30 días en Colima, a partir de que estén disparando los aceleradores lineales es que las pruebas primarias y que empiecen a atender personas, en el año que viene, así es que yo creo que estamos en tiempo y forma, además el cronograma abarca inclusive este tiempos hasta el año que viene, por la situación especial que les comento de esas autorizaciones espéciales que les comento de esas autorizaciones especiales que la autoridad nacional de energía nuclear tiene que realizar. En cuanto a los trabajadores de empleo temporal de SEDESOL, yo públicamente le he reclamado a la Delegada de SEDESOL, que ha confundido ella las circunstancias, nosotros no nos han entregado el dinero para gastarlo, es un dinero que se gestiona precisamente de nivel central para poder lograr un mayor aumento en las personas que están trabajando en un empleo temporal en este caso para luchar en contra del dengue, y aquí por necesidades propias de la Delegación de SEDOSOL, no se pudo comprobar el 100% desde origen incluso hubo una jurisdicción que es la de Tecomán, en donde se comprobó el 100% del recurso que se le entregó y que por razones del sistema que SEDESOL maneja no fue posible que recibieran excepto el 30% inicialmente y después el 50%, yo había dicho públicamente que a nosotros en salud no nos interesa tampoco

manejar el dinero de SEDESOL y la dicho públicamente también e invitado a la Delegada para que ella y la delegación, en la próxima emisión manejen el recurso de SEDESOL, contraten el personal y lo pongan a disposición de la Secretaría de Salud, son cuestiones administrativas que yo creo que no debieron haberse ventilado, es mi punto de vista y espero que ya con el trabajo que hemos realizado en estos últimos días entre la Delegación de SEDESOL y la Secretaría de Salud, los servicios de salud del estado de Colima, hayamos superado, nosotros tenemos ya comprobado todo el recurso, salvo algunos casos, que yo he dicho públicamente de algunas personas que no han cobrado porque ya no se encuentran en el lugar y no se le puede localizar, entonces se pudo lograr una formula jurídica para poder detener el recurso con el entero de SEDESOL que estuvieran ellos enterados para que en el momento se pueda hacer la contabilidad final, se puedan devolver esos recursos. Nosotros no tenemos ningún empacho en poner en manos de SEDESOL recursos ya lo quisimos hacer pero nos dijeron que no lo hiciéramos que nos esperáramos, así que yo aquí fue un asunto de descoordinación no hay mala fe, yo siento que no hay mala fe, ni por parte de salud y yo espero que tampoco por parte de SEDESOL, porque hasta ahorita habíamos venido trabajando muy bien con el anterior Delegado, hoy me extraña que la Delegada haya este extrañamiento público. Y acerca del comentario que usted hace sobre que tenemos el primer lugar en casos de cáncer, perdón de dengue, quiero decirle señor Diputado que para la semana número 38, esta es una impresión directa de epidemiología federal, nos coloca a nosotros en tercer lugar nacional ya en casos confirmados, antes que nosotros esta Veracruz y antes que nosotros esta Nayarit, después de nosotros esta Guerrero, esta Michoacán y esta Jalisco, solo que Jalisco para esta semana tenía acreditados 26 mil 537 casos probables, es muy probable que en esta semana lleguen los 30 mil, y nos rebasará en poco tiempo Jalisco también y tal y como lo pronostiqué iremos saliendo del primer lugar nacional iremos transitando hasta el séptimo lugar nacional en casos confirmados, y definitivamente vamos a salir de los diez primeros lugares de casos, que están en estudio en todo el país, es decir aquí esta el fruto finalmente del trabajo con la autoridad federal y con la autoridad municipal. Nosotros yo si quisiera ponderar, que para poder lograr esta situación pues fuera un asunto de coordinación de los tres niveles de gobierno y aquí si debo constancia del agradecimiento para el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Control de Enfermedades, que finalmente es el órgano federal, que pudo acreditar la lucha en contra del dengue en Colima, y que por ello nos acreditaron y se retiraron del acción en Colima, en cuanto a las instalaciones hospitalarias, que se han dado a conocer de forma privada pues ahí yo quisiera decir que quien tiene que ver con estos casos es el Ayuntamiento por ser una superficie de terreno que puede disponer el Ayuntamiento, pero hay un asunto de un convenio que hizo con el Gobierno del Estado de Colima, yo creo que ahí sería más bien otro tipo de instancias que puedan responder esto yo lo único que se, es que los beneficios que puede traer un hospital de tercer nivel en el Estado de Colima, es que tienen una inversión que en global se acercan a los 32 millones de dólares, en su construcción y equipamiento y plantilla laboral, entonces me parece que una inyección de recursos de esta magnitud pues viene a colaborar con que Colima no este estancando pues digamos que la inversión se siga dando y en salud es importante porque vendrá a ofrecer muchas oportunidades diferentes. Y en cuanto a las donaciones del IMSS igual los señores Presidentes Municipales, sus Cabildos órganos de decisión son facultades para otorgar esas donaciones pues yo creo que allá abra que preguntarle a los Presidentes que ha pasado con esas solicitudes que hizo el IMSS y que efectivamente son para mejorar la infraestructura de salud en Colima y además lo aplaudimos porque conseguir recursos en este momento no es fácil. En cuanto a la parte de vacunación si falseamos los datos, yo ya aclare públicamente que nosotros no falseamos los datos, y en ningún momento hubo el reclamo por falseamiento de datos por parte de la autoridad federal, nosotros proporcionamos la información a la autoridad Federal y la autoridad es la que estudio todos los

estados y es la que determina a quien le da el premio, a quien no lo entrega, acá hubo un problema en la autoridad federal para el otorgamiento del premio y nosotros no supimos hasta que nos dijeron que habían cometido un error y prácticamente es el problema y desde luego si el error se comete hay subsanarlo y nosotros creemos que no somos tan soberbios para decir que no creemos lo que nos dice la autoridad federal, claro que si lo creemos, y que hubo un error, hubo un error y que si bien le corresponde a otro estado, bien hecho nosotros no lo cometimos el error ni falseamos la información, yo si quería dejarlo claro porqué luego se convierte...este tipo de cosas y luego empiezan a generarse otro tipo de información, claramente yo le dije al señor Diputado que no, que no fue ninguna actuación de nosotros deshonestas, eso puede acreditado directamente con la instancia correspondiente, y nadie de los estados puede sobornar a la autoridad federal para que pueda otorgar un buen lugar, a alguien yo hasta ahorita inclusive en los más de este tipo de calificaciones en donde esta precisamente la prueba para, las especialidades que se hace cada año, hoy la autoridad federal me congratula decirlo, tiene la más alta seguridad sobre el examen que hace y yo confié plenamente en ello porque se que quienes hacen el examen realmente lo están haciendo con todas las medidas de seguridad, y que nadie va a pillarle ningún resultado a nadie, esto se ha llegado a hacer muy congruente y yo creo que aquí en este caso, también es el mismo caso. En cuanto a la pregunta que se me realizaron en cuanto a la fracción de nueva alianza al partido, señor Diputado pues si el cáncer es una de las patologías que más impacto social tienen es más, es como calificada como catastrófica por el sistema de salud nacional porqué lleva a la catástrofe financiera a cualquier persona, incluso a los que tienen recursos, entonces siendo y teniendo ese impacto se ha desarrollado para la detección y atención y control de cáncer de mama y cervicuoterino, una serie de trabajos y medidas preventivas que nos han llevado a cubrir a la población y aquí hay que reconocerlo también la mujer tiene un adelanto muy grande en comparación al hombre, porque la mujer ya tiene una cultura, de la detección o de la detección primaria en el cáncer ya hoy el cáncer cervicuoterino una gran de mujeres que se hacen la prueba de Papanicolaou cada año y también en el caso del cáncer de mama, con la autoexploración y exploración este del especialistas, pero en el cáncer protático no más de echo empieza a aumentar la cantidad de casos y de mortalidad y nos dicen los expertos que en unos años más, la mortalidad de cáncer de próstata va ha ser mayor que por cáncer de mama y esto ya es importante, porque el cáncer de mama es más importante ahorita en mortalidad que el cáncer cervicuoterino, ya se esta superando este estado, además ya realizamos 711 pruebas... es, ahorita en este momento la prueba más alta tecnológicamente hablando en México, para poder detectar ..., de cáncer esta el cervicuoterino y nuestro estado quiero decirlo, nuestro estado obtuvo el primer nacional en el programa caminando hacia la excelencia por disminuir la mortalidad en cáncer cervicuoterino, al hacer la detección de la patología en etapas muy tempranas, entonces tenemos una realidad que es que nuestra población se esta enfermando, pero también tenemos la realidad acerca de que estamos haciendo algo para que no enfermen, y este reconocimiento nacional nos hizo que solamente dos estados de la república Nuevo León que es un estado avanzado, tecnológicamente, económicamente, casi podría decirlo que socialmente porque así es y el estado de Colima, los únicos estados con los cuales empieza el de mama y que dentro de una semana estaremos dando a conocer en todo el país. Y pues para terminar este tema del cáncer pues yo diría que el instituto vendría a redondear esas posibilidades de atención que también hay decirlo las personas que ahorita están siendo tratadas en Guadalajara pues tienen que trasladarse del IMSS, por ejemplo hablando del IMSS, hasta Guadalajara para recibir radiación, cosa que se va a eliminar desde el mes de marzo del año que viene y donde estaremos en posibilidades de plantearle también a la federación, que Colima sea también el primer estado de la república donde haya tratamiento universal para el cáncer, es decir que en un solo establecimiento se pueda tratar el cáncer tanto para los derechohabientes del IMSS, del ISSSTE, Seguro

Popular, Marina y del Ejercito, es decir sería el primer estado que lo lograría, eso es un proceso, que se ha iniciado y que le tocará a otra administración y poderlo concretar. Y en cuanto al mejoramiento de la infraestructura en salud, solamente decir que la inversión total de los años 2005 a 2009 en infraestructura fue de 351 millones de pesos, y fueron aplicados 12 millones de pesos al Hospital General de Tecomán, 50 millones de pesos a la primera etapa de Cancerología, al Centro Estatal de Prevención Sanguínea primera etapa, y 33 millones a Cancerología en su primera etapa en equipamiento para transfusión sanguínea para las 8 UNEMES y además en 2008 ya volvimos a hacer una inversión para el Instituto Estatal de Cancerología, Laboratorio Estatal de Salud Pública, y los Centros de Salud, Montitlán, Jiliutupa, la Culebra y el Hospital General de Tecomán en equipamiento y el Centro de Salud Mirador de la Cumbre con 82 millones de pesos para terminar en este año que el presupuesto federal contemplo 174 millones de pesos para una sola obra que es el Instituto Estatal de Cancerología, entonces todo este recurso ha sido posible precisamente por la coordinación que tenemos con el nivel federal y aunque también con su pregunta esta ligada en el caso del régimen estatal de protección ...mejor conocida como Seguro Popular, y como es que tiene impacto y como se esta financiando los servicios de salud, quiere decir que tenemos este en realidad 92 mil familias que están acreditadas aunque solamente nos paguen 91 mil 500 y algo, casi es lo mismo no hay diferencia, pero corresponden a 220 mil persona del Estado de Colima, hoy hablando de la población total, estamos en días de llegar a la seguridad social, quizás en los próximos años, de un porcentaje cercano al 43% de la población pues este junto con el 52 del Seguro Social y algunos más de miles del ISSSTE estaríamos completando la posibilidad de declarar en Colima la universalización de los servicios de salud en el año 2010, previo a la obligada integración por ley que debe ser en el año 2011, bueno quisiera que asignáramos el 20% del presupuesto anual para la adquisición de insumos y también el seguro médico, para una nueva generación que el Presidente de la República ha venido impulsando nosotros estamos a partir del 2007, cubriendo las patologías del recién nacido, es decir estamos cumpliendo con el compromiso nacional de atender a los niños recién nacidos. En cuanto a las preguntas de la fracción de PT, del Diputado Olaf, es que la adicciones aquí representan un problema de salud a nivel mundial, pero todo mundo coincide los especialistas y la sociedad que la puerta de entrada, son las drogas lícitas y ya demostramos como en, encuestas estatales, la edad del primer consumo ha venido disminuyendo hasta llegar a los 12 años de edad, ya en Colima, y nosotros creemos que en la medida que descienda la edad de primer consumo que tenemos que hacer es disminuir en la edad, el inicio de las campañas de prevención, de tal forma que quizás en algunos dos años más o tres se este hablando que las campañas inician en preescolar y ya no en primaria, allá va este asunto y por ahorita como en todo el país tenemos un problema grave que se esta circunscribiendo no solamente a la lucha contra el narcotráfico, sino además a los patrones conductuales que la propia sociedad esta recibiendo de muchos medios de comunicación, donde los estilos de vida asociados al consumo del tabaco y el alcohol son cotidianos y si no, solamente veamos cualquiera de las series grandes de la televisora grandes de México están dándole a nuestra sociedad y están haciendo una apología el consumo de alcohol inclusive en algunos caos de drogas, pues como podemos permitir que exista tal libertad que esos patrones se sigan distribuyendo sin que nadie los pueda censura, ni siquiera la autoridad....sugerido es por 158 mil pesos cifras que se van a conciliar y en caso de ser real el monto se va ...el compromiso de pago en tres parcialidades iniciando el 19 de octubre de 2009, y concluyendo el 23 de noviembre de 2009, yo no entiendo porque este le dijeron, si es que le dijeron a esta persona, porqué también yo quisiera darle credibilidad que si fue así, y si alguien cometió un error, es más que un error. Hemos notificado públicamente a la opinión publica desde el cambio de las oficinas de su última instalación en 5 de mayo a Galván 100, que es la sede de las oficinas centrales de la Secretaria de Salud, en el Estado de Colima, entonces yo creo que aquí quizás

hay una interpretación de alguien, pero no de la institución, porque ha sido público que ahí estamos, inclusive los comunicados que se han hecho a esta H. Legislatura, están dirigidos desde Galván 100, que es el domicilio oficial. Y señor Presidente quisiera pedirle de favor que tenemos un video que hemos preparado que dura 7 minutos que si nos permitirá proyectarlo podría redondear mucha de la información que hemos estado dando.

DIP. PDTE. SALAZAR VELAZCO. Adelante Secretario.

DR. SALAZAR AVIÑA. Muchas Gracias... PROYECCION DE VIDEO..... que la visita que pudieran realizar que pudiera coordinarla señor Presidente y que estamos en la mayor disposición de aportar los datos que fueran necesarios y por otro lado también, bueno agradecerle a la Legislatura la oportunidad de poder dar cuenta pues de todos esos trabajos, sabemos que los tiempos están medidos, sin embargo, los temas que aquí se han presentado merecen que nos pudiéramos extender aún más, sin embargo para no abusar de su tiempo solicitamos también que si hubiera una pregunta específicamente con mucho gusto lo haríamos por escrito, para dejar constancia de su interés, como legisladores de todos y de su gestión sobre todo que han hecho a lo largo de muchos años, hoy quisiéramos ser sus aliados en función de atender al pueblo por nuestra parte sería todo y muchas gracias señor Presidente.

DIP. PDTE. SALAZAR VELAZCO. Gracias señor Secretario, de acuerdo al formato establecido en efecto los señores y señoras Diputados pueden formular aún por escrito las dudas, las preguntas que tengan y le pediríamos desde luego en su momento de las respuestas, y acordaremos que día haremos el recorrido por su dependencia. Una vez más agradecemos la presencia del Dr. José Salazar Aviña, Secretario de Salud, así como de su amplia exposición y las respuestas a los cuestionamientos que le fueron formulados, con lo que damos por concluida esta comparecencia. Declarándose un receso para reanudar la sesión en unos momentos más, le agradecemos al señor secretario su presencia. RECESO... se reanuda la sesión, de conformidad al siguiente punto del orden del día, relativo a asuntos generales, se le concede el uso de la palabra, al Diputado que desee hacerlo. En el desahogo del siguiente punto del orden del día se cita a ustedes señoras y señores Diputados a la próxima sesión solemne formal a celebrar el día 16 de octubre del presente año, a partir de las 11 horas, finalmente agotados los puntos del orden del día solicito a los presentes ponerse de pie para proceder a la clausura de la presente sesión. Hoy Siendo las 19 horas con diez minutos del día 14 de octubre del año 2009, declaro clausurada la presente sesión, pro su asistencia muchas gracias.