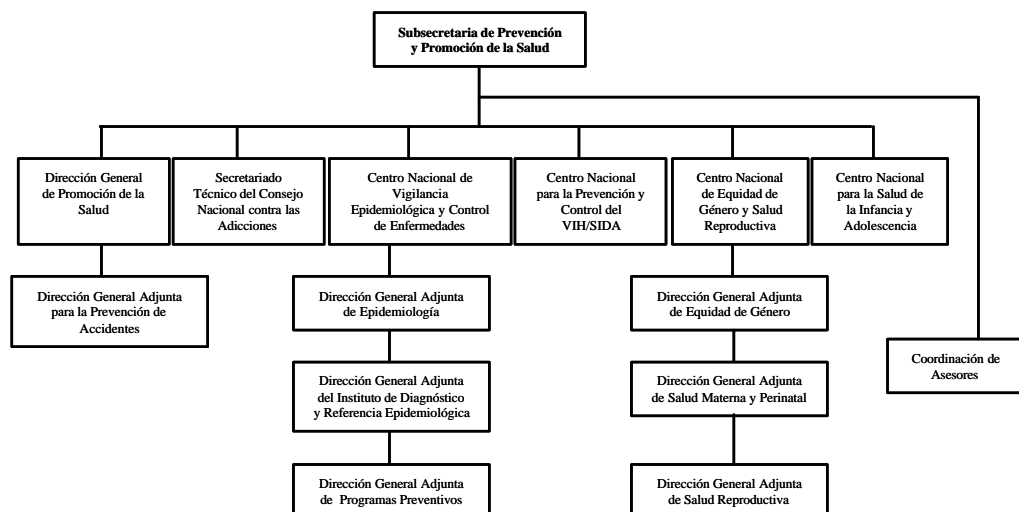


Capítulo 3

Subsecretaría de Prevención y
Promoción de la Salud

3. SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD



La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud tiene como funciones prioritarias coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en materia de prevención y promoción de la salud. Los programas de acción pertenecientes a esta Subsecretaría plantean acciones fundamentales para prevenir enfermedades y eventos que pongan en riesgo la salud de la población, para promover conductas y estilos de vida saludables entre la población, y para controlar con oportunidad problemas que aquejan a la persona y su comunidad.

Estructura Orgánica

Para cumplir con sus funciones, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuenta con una dirección general y cuatro órganos desconcentrados por función, el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. Adicionalmente, en 2004 se incorporó a esta Subsecretaría el Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones. En total se cuenta con siete unidades administrativas, las que se integran con seis direcciones generales, ocho direcciones generales adjuntas, 32 direcciones de área, 60 subdirecciones y 62 jefaturas de departamento.

En la Subsecretaría se continúan efectuando diversas reuniones de coordinación con las diversas instituciones del Sector Salud, así como con aquellas de otros sectores con las que se tienen vínculos de acción para la prevención y control de enfermedades. En este sentido, se tiene coordinación y vinculación, entre otras, con SAGARPA, Comisión Nacional del Agua, Protección Civil y Organizaciones Civiles.

También se llevan a cabo acciones coordinadas con SEDESOL para la elaboración de programas

intersectoriales como el Programa de Acción a Favor de la Infancia 2002-2010 y se colabora con la Oficina de la Presidencia para la Innovación Gubernamental para la elaboración de proyectos presidenciales como vacunación contra neumococo e influenza en menores de un año y en mayores de 60 años.

Se colaboró con la Secretaría de Relaciones Exteriores para elaboración del informe para la 57ª Asamblea Mundial de la Salud que se llevó a cabo en Ginebra, Suiza del 17 al 22 de mayo del 2004, así como el informe de la 134ª Sesión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, D.C, E.U.A. del 21 al 25 de junio de 2004.

Se participó en la integración y elaboración del Programa Nacional de Población.

Se realizó el IV Encuentro Nacional de Prevención y Promoción de la Salud con la participación de todos los responsables de los programas de acción a cargo de esta Subsecretaría, así como administradores y responsables de planeación, tanto del nivel estatal como federal. El encuentro permitió llegar a consensos y acuerdos en la validación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 2004 en la preparación del FASSA 2005.

Se realizaron cuatro reuniones regionales para la capacitación en la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida con la participación de responsables de los programas de Infancia, Adolescencia, Envejecimiento, Salud Reproductiva, Promoción de la Salud, Directores de Servicios de Salud y de Participación Social de nivel estatal, así como capacitadores de nivel federal.

Los 27 programas de acción bajo la responsabilidad de esta Subsecretaría son los siguientes:

- Comunidades Saludables
- Educación Saludable
- Línea de Vida
- Salud Reproductiva
- Cáncer de Mama
- Mujer y Salud
- Cáncer Cérvico Uterino
- “Arranque Parejo en la Vida”
- Infancia
- Adolescencia
- Migrantes “Vete Sano y Regresa Sano”
- Cólera
- Enfermedades Transmitidas por Vectores
- Rabia

- Salud Bucal
- Tuberculosis
- Urgencias Epidemiológicas y Desastres
- Atención al Envejecimiento
- Cáncer de Próstata
- Diabetes Mellitus
- Enfermedades Cardiovasculares e Hipertensión Arterial
- Accidentes
- VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Drogadicción

3.1 Dirección General de Promoción de la Salud

La Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS) tiene la finalidad de fortalecer la participación de la población en el cuidado su salud y los estilos de vida saludables para ello ha desarrollado una serie de acciones dirigidas a las personas y a su comunidad. La DGPS tiene a su cargo tres programas: Comunidades Saludables, Educación Saludable y Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida junto con el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.

Programa de Comunidades Saludables

- Se realizó la X Reunión Nacional de la Red Mexicana de Municipios por la Salud en Playa del Carmen, Quintana Roo, con la participación de 1 500 asistentes.
- Se llevó a cabo la IV Reunión Nacional de Comunidades Saludables en Coatzacoalcos, Veracruz, con la participación de 1 280 personas
- Se realizó la V Reunión Nacional de Comunidades Saludables en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, con la participación de 1 610 personas entre autoridades y personal de Salud de nivel Nacional, Estatal y Jurisdiccional y autoridades municipales.
- Durante el periodo de septiembre a agosto se llevó a cabo la Caminata del Abrazo Mundial 2003, con la participación de más de 500 municipios.
- Se consolidó la Red Mexicana de Municipios por la Salud, contando a la fecha con 30 redes

estatales.

- Se incorporaron 1 790 municipios al Programa de Comunidades Saludables.
- Se potenció el trabajo comunitario proporcionando cursos para la formación de agentes y procuradoras, personal de salud y comités locales de salud contando a la fecha con 1 809 banderas blancas izadas en localidades de alto riesgo.
- Se certificaron 350 Comunidades Saludables.
- Se revisaron, evaluaron y dictaminaron 428 proyectos municipales vinculados a la salud pública, de los cuales se benefició a 176 con recursos del Programa de Comunidades Saludables.

Principales actividades

- Se constituyeron 32 Comités Técnicos Estatales de Comunidades Saludables.
- Se efectuaron dos reuniones Nacionales de Comunidades Saludables.
- Se han incorporado 1 564 municipios y se han llevado a cabo 375 proyectos municipales de salud.
- Se consolidó la Red Mexicana de Municipios por la Salud contando a la fecha con 30 redes estatales.
- Cuatro Organizaciones de la Sociedad Civil se vieron beneficiadas con recursos del Patrimonio de la Beneficencia Pública con proyectos relacionados con Comunidades Saludables.

Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES)

El Programa intersectorial de Educación Saludable (PIES) es una iniciativa de las Secretarías de Salud y Educación Pública que tiene como objetivo lograr mejores condiciones de salud en los escolares de educación básica de 4 a 15 años de edad, con énfasis en los grupos indígenas, rurales y urbanos de bajos ingresos.

- Como parte de los compromisos establecidos con las Fundaciones Gonzalo Río Arronte y Fomento Social Banamex, la Secretaría de Educación Pública depositó su aportación correspondiente, equivalente a más de 29 millones pesos
- La Secretaría de Salud y las fundaciones efectuaron su aportación por la misma cantidad, con lo cual se cuenta con 117 millones de pesos que se destinarán a apoyar las acciones del programa en las entidades federativas en el periodo 2004-2006.

- En el período que cubre este informe, once entidades federativas solicitaron oficialmente su incorporación al programa: Baja California, Baja California Sur, Durango, México, Nayarit, Jalisco, Oaxaca, Sinaloa, Tabasco, Veracruz y Zacatecas.
- Dentro de los resultados del PIES en las entidades federativas destaca el inicio de acciones de educación saludable en 12 mil 657 escuelas, 1 763 de las cuales alcanzaron un avance superior al 50 por ciento en la ejecución de las acciones, obteniendo Bandera Blanca, en tanto que 1 340 lograron su certificación como Escuelas Saludables y Seguras.
- En el rubro instrumentación estatal sobresale la firma del Acuerdo de Coordinación entre el Gobierno del Estado de Hidalgo y la Federación a través de las Secretarías de Educación Pública y de Salud con la presencia del C. Presidente de la República.
- Se enviaron a la Secretaría de Educación Pública nuevas propuestas de contenidos educativos para su impresión en los libros de texto que se utilizarán a partir del ciclo escolar 2004-2005, destacando la actualización de las imágenes de las Cartillas Nacionales de Salud.
- Se elaboró, en coordinación con los programas de acción responsables de la Secretaría de Salud, el primer borrador del Anteproyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2- 1993 *Fomento de la salud del escolar*, para actualizar el marco jurídico que regula las acciones básicas de prevención y promoción de la salud en la población escolar.
- Se conformó el Grupo Interinstitucional de Educación Saludable dentro del Subcomité de Promoción de la Salud del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, donde participan 21 instituciones, dependencias y organizaciones civiles, mismo que concluirá la elaboración del Anteproyecto de modificación de la Norma Oficial Mexicana para su publicación.

En respuesta al interés expresado por los gobernadores estatales, se realizaron, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y con el apoyo de las Fundaciones Gonzalo Río y Fomento Social Banamex, tres eventos de capacitación a los responsables operativos de educación y salud para la instrumentación del PIES en Mazatlán, Sinaloa, Toluca, Estado de México y Zacatecas.

Dirección General Adjunta para la Prevención de Accidentes

- El Consejo de Salubridad General aprobó, el 21 de octubre de 2003, la emisión del acuerdo mediante el que se establecen medidas de protección tendientes a disminuir la ocurrencia y el impacto de los accidentes de tránsito, como son: el uso del cinturón de seguridad a todos los ocupantes de automóviles de uso público o privado; el uso de sillas porta infantes; la ubicación de menores en el asiento posterior del vehículo; el uso de casco protector para los ocupantes de motocicleta; la prohibición de que los conductores de vehículos automotores conduzcan bajo la influencia de bebidas alcohólicas u otras sustancias tóxicas y la prohibición del uso de dispositivos de comunicación móvil al conducir un vehículo.

- Se desarrolló el Programa para Prevención de Accidentes que llevan a cabo los promotores de salud y se realizaron las modificaciones a los contenidos de los libros de texto gratuito, a efecto de desarrollar en los educandos del nivel preescolar y escolar la cultura de la prevención en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud.
- Se elaboraron y difundieron campañas de prevención de accidentes permanentes, así como en los periodos de Semana Santa y decembrinas. El objetivo de estas campañas es mostrar que los accidentes no ocurren por casualidad, azar, designio, fatalidad o destino, sino que pueden ser prevenidos.
- Se implementó el “Modelo de Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas” en los estados de Tabasco, Jalisco, Guanajuato y Distrito Federal.
- Se estructuró el Programa para la Atención Inmediata de las Urgencias Médicas para pasantes en servicio social del Instituto Politécnico Nacional.
- Se elaboró la “Guía para el Manejo Inmediato de las Urgencias Médicas” con la participación de expertos de las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía, la Sociedad Mexicana de Ortopedia, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, la Cruz Roja Mexicana y hospitales del Gobierno del Distrito Federal.
- Se participó como miembro del Comité Consultivo para la organización del Día Mundial de la Salud 2004 en Ginebra, Suiza.
- Se participó en la 4ª Reunión Anual Binacional de la Comisión de Salud Fronteriza México – Estados Unidos.
- En el marco de la U.S./ Mexico Binational Conference on Transportation Roadway Safety, se impartió el tema “Epidemiología de los accidentes”.
- Se participó en la II Reunión Regional Zona Centro de la Sociedad Mexicana de Salud Pública con el tema “Prevención de Accidentes, Un Reto de Salud Pública”.
- Se participó en el Seminario Internacional “Políticas para Mejorar la Seguridad Vial en América Latina y el Caribe de la OPS”, con la exposición del tema “Casos Exitosos: Presentación del Nuevo Modelo de Atención Prehospitalaria” y “La Seguridad Vial en Países de América Latina. Diagnóstico y Perfiles”.

3.2 Consejo Nacional contra las Adicciones

Programa de Prevención y Control de las Adicciones

La Secretaría de Salud, a través del Consejo Nacional contra las Adicciones, concentró sus esfuerzos de manera fundamental en las siguientes estrategias: ampliar la cobertura y eficiencia de los Comités Municipales en todo el país y consolidar el papel normativo y coordinador de los Consejos Estatales contra las Adicciones con base en la construcción de un federalismo corresponsable.

Los esfuerzos que se han emprendido muestran ya algunos avances sustantivos. Así lo manifiestan

los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA 2002) sobre la prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas. Conforme a dichos datos, se puede afirmar que se ha logrado contener el crecimiento exponencial del consumo de drogas ilegales, disminuyendo de manera sensible la tendencia del incremento que había tenido en las últimas décadas.

En materia de prevención, entre el 1º septiembre de 2003 y el 31 agosto de 2004 se impartieron más de 400 mil pláticas y conferencias a poco más de cuatro millones de personas en centros educativos, instalaciones de atención médica, dependencias gubernamentales y sitios públicos, entre otros espacios, lo que representó un incremento del nueve por ciento en la cobertura con respecto al periodo anterior.

- Se incorporaron a las acciones preventivas delineadas por el CONADIC 200 organizaciones de la sociedad civil integrantes de la *Red por la Infancia y la Adolescencia* y se determinó como acción prioritaria para todo un año el desarrollo de su Programa “Acción contra Adicción”.
- Se realizaron seis Jornadas Intensivas Nacionales en coordinación con organizaciones de la sociedad civil, fuerzas armadas, instituciones gubernamentales y privadas, así como con los Consejos Estatales y Comités Municipales contra las Adicciones, con lo que se logró una mayor cobertura en comparación con años anteriores.
- Se organizó la *IX Semana Nacional de Información Compartiendo Esfuerzos* para prevenir el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas. Se atendió a más de un millón 139 mil personas en oficinas públicas, hospitales, centros de salud, escuelas y centrales camioneras, entre otros sitios, en comparación con las 680 mil registradas el año precedente, mientras que los módulos de información instalados pasaron de 3 000 a 3 568.
- En el contexto del *Día Mundial sin Tabaco*, con el lema “Fumar Empobrece”, el Presidente Vicente Fox Quesada encabezó el 31 de mayo un conjunto de acciones contra el tabaquismo y a favor de la salud, que se llevaron a cabo en todo el país en las cuales participaron más de 500 dependencias gubernamentales, instituciones privadas y organizaciones de la sociedad civil, los 32 Consejos Estatales contra las Adicciones y 1 266 Comités Municipales en la materia, cuyas actividades alcanzaron una cobertura de más de dos millones de personas, en más de 50 modalidades de participación, sobre todo dirigidas a niños y adolescentes.
- El 26 de junio se celebró el *Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas*, encabezado por el Ejecutivo Federal, donde se reunió a centenares de representantes de dependencias públicas, sociales y privadas. Las acciones fueron coordinadas por la Secretaría de Salud, a través del CONADIC y la PGR.
- En coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina, se realizaron *Marchas contra las Adicciones* en 24 puertos marítimos y en más de 1000 Centros de Adiestramiento del Servicio Militar Nacional en todo el país, con la participación de 103 729 mil conscriptos, cifra notablemente superior a los 74 mil del año anterior.

En materia de tratamiento, se incrementó en 11 por ciento el número de personas atendidas por problemas de adicción, se otorgaron 215 mil 355 consultas y los pacientes que recibieron tratamiento residencial aumentaron de 20 000 a 28 000.

Se instalaron en todo el país más de 160 clínicas para dejar de fumar, distribuidas en los sectores público, social y privado, lo que representa cinco veces más que las existentes en el año 2000 cuando sólo

existían 32.

En materia de control y regulación, durante este periodo se pusieron en marcha importantes medidas relativas a la publicidad y comercialización de cigarros acordadas con las compañías tabacaleras y con las asociaciones de comerciantes:

- A partir de este año ninguna farmacia vende cigarros, además de que se reforzó la vigilancia para evitar que se vendan cigarros en los comercios a menores de edad. Asimismo, se establecieron restricciones para difundir anuncios en Internet, cine y espacios exteriores, sumándose a las medidas que desde enero de 2003 habían prohibido la publicidad en radio y televisión.
- El Senado de la República ratificó la firma del Convenio Marco para el Control del Tabaco promovido por la Organización Mundial de la Salud y depositado el 28 de mayo en la sede de las Naciones Unidas, con lo que nuestro país se convirtió en el primero de la región en refrendar este convenio.
- Hasta agosto de 2004, 140 edificios de los sectores público, social y privado se han reconocido como *libres de humo de tabaco*, medida que beneficia a 50 mil trabajadores. De igual manera, el Consejo de Salubridad General acordó recomendar a todos los gobiernos de las entidades federativas la adopción de medidas para proteger la salud de las personas no fumadoras expuestas involuntariamente al humo de tabaco.
- Actualmente 19 entidades cuentan con Reglamento sobre el Consumo de Tabaco, siete tienen un proyecto de reglamento, cuatro cuentan con una ley y dos tienen un acuerdo al respecto.

Por otra parte, una de las principales estrategias que la Secretaría ha impulsado con el fin de enfrentar los retos de equidad y calidad ha sido asegurar el tratamiento de enfermos dependientes del alcohol y de otras drogas en establecimientos que cumplan con criterios mínimos de calidad, donde se respete la dignidad de los pacientes y sus familias, y se ofrezca evaluación y supervisión médica en contra de practicas iatrogénicas y las de privación ilegal de libertad que se presentan en algunos establecimientos. A la fecha se otorgó el reconocimiento a 265 establecimientos residenciales de 31 entidades federativas que cumplen con criterios mínimos de calidad para su operación, de acuerdo con la NOM 028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

En materia de formación de recursos humanos y profesionalización, para mejorar la calidad de los servicios de prevención y tratamiento, así como de aquellos que atienden la reducción del daño provocado por las adicciones, se llevaron a cabo más de 23 mil cursos, talleres y seminarios.

- En ámbitos laborales se promovió la capacitación con las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene en el Trabajo tanto en el sector gubernamental como en el privado, con apoyo del IMSS, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el ISSSTE.
- Se impulsó el diplomado “Intervención Breve para Consumidores de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas”, que imparten la Facultad de Psicología y los Centros de Integración Juvenil.
- Se brindó asesoría técnica y normativa al Instituto Politécnico Nacional para la aplicación de dos diplomados en materia de adicciones, uno presencial y otro a distancia, para llegar a los centros de educación continua establecidos en diez ciudades del país.

- Se capacitó a personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Gobierno del D. F., así como del personal de Trabajo Social de la Secretaría de Marina adscrito a 28 puertos marítimos del país y se intensificó el trabajo con el personal penitenciario, tanto técnico como profesional, incluidos elementos de seguridad y custodia, adscrito a los centros de readaptación social federales y estatales con énfasis en centros femeniles de reclusión.
- Se realizaron 80 conferencias sobre los efectos del tabaco en la salud y sobre actualización del marco regulatorio en consumo de tabaco en instituciones en proceso de reconocimiento.
- En materia de coordinación de acciones interinstitucionales se trabajó con aproximadamente 200 organizaciones de la sociedad civil que realizan tareas preventivas, de capacitación, de apoyo al tratamiento, rehabilitación y reinserción social. De igual manera se trabajó con las principales agrupaciones de ayuda mutua, como Alcohólicos Anónimos, Drogadictos Anónimos, Narcóticos Anónimos, Neuróticos Anónimos y grupos de familiares Al Anon-Al Ateen, por mencionar algunos.
- Se evaluó el Programa de Reconstrucción Personal para el Tratamiento de Adicciones a los internos de los CERESOs del estado de Baja California.
- Se participó en la elaboración del nuevo Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.
- Se participó en la evaluación y análisis de las propuestas de modificación al proyecto de NOM-207-SSA1-2001 para la prestación de Servicios de Asistencia Social. También se participó en el Grupo de Apoyo a la Comisión para la Reconstrucción del Tejido Social en Ciudad Juárez.
- En materia de coordinación con entidades federativas se realizó el *Taller de Revisión de Políticas y Mecanismos de Coordinación del Consejo Nacional contra las Adicciones con las Entidades Federativas*, en cuyo seno se acordó que “los Servicios Estatales de Salud, en coordinación con el Consejo Nacional contra las Adicciones, promoverán el establecimiento de medidas de orientación/consejería, detección y derivación de casos para fortalecer las políticas, programas y acciones en materia de adicciones, en sus entidades federativas”.
- A petición de la Embajada de los Estados Unidos en México, el CONADIC apoyó la realización del *II Foro Estatal de Seguridad y Participación Ciudadana*, celebrado en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, donde se congregaron especialistas de El Salvador, Puerto Rico, Guatemala, Estados Unidos, México y Honduras, a fin de actualizar las estrategias y políticas públicas que en la materia desarrolla tanto la federación como el gobierno estatal con miras a disminuir los índices delictivos.
- Se participó en una reunión de alto nivel para el control de drogas entre la Unión Europea y Latinoamérica, así como en los siguientes foros internacionales: 46° período de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas; Reunión de Alto Nivel de Seguridad y Justicia México-Colombia; 33° y 34° Período Ordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y en la V Reunión de Expertos de Reducción de la Demanda, que se celebró en Buenos Aires, Argentina.

La difusión, información y orientación se realizó a través de los 32 Consejos Estatales contra las

Adicciones. Se imprimieron casi siete millones de materiales con información sobre temas de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia, 32 por ciento más que el año pasado. Entre ellos destaca la reproducción de carteles con los temas: *En este edificio no se permite fumar*, *Área libre de tabaco* y *Área de fumar. Ubícate*. Dípticos con los temas: *Protege tu salud del humo del tabaco* y *Usted puede dejar de fumar*, así como material de difusión alusivo a *Cine y moda libres de tabaco*, con los temas: *Mujer y tabaco*, *fumadores pasivos* y *adolescentes y tabaco*.

Durante 2003, en el Centro de Orientación Telefónica se atendieron 332 626 llamadas de las 32 entidades federativas, proporcionando información general, derivación a centros de tratamiento y atención de situaciones en crisis por consumo de sustancias adictivas.

Es de destacar que durante dicho periodo se realizaron dos campañas de prevención en el consumo de alcohol, con dos spots de radio y uno de televisión utilizando tiempos oficiales y generando más de 53 500 impactos en radio y 1 020 impactos de televisión. Se realizó una campaña contra el tabaquismo en tiempos oficiales con dos spots de radio y uno de televisión intensificando de esta manera la campaña anual y generando un promedio diario de 2 814 impactos en 823 radiodifusoras de todo el país que representaron un total de 126 630 impactos en cuarenta y cinco días y 680 impactos mensuales en las televisoras nacionales. Asimismo, se llevó a cabo una campaña contra el uso de drogas con un spot de radio y un spot de televisión utilizando tiempos oficiales, generando 42 250 impactos en radio y 380 impactos en televisión.

Se elaboraron ocho carteles para escuelas públicas en coordinación con la Dirección General de Comunicación Social, cuatro para escuelas primarias y cuatro para escuelas secundarias; dos de ellos son para señalar a las escuelas como *Espacios libres de humo de tabaco* y dos carteles más para informar sobre los daños que ocasiona el tabaquismo.

Se publicó un libro conmemorativo del “Día Mundial sin Tabaco” en español e inglés que se envió a los 192 países que firmaron el Convenio Marco para el Control del Tabaco que promovió la Organización Mundial de la Salud.

3.3 Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

Tuberculosis

El Programa de Acción: Tuberculosis se ubica en la segunda estrategia sustantiva del *PRONASA 2001-2006 “Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres”*. La morbilidad por tuberculosis pulmonar ha mantenido una tendencia estacionaria entre 20 y 24 casos por cada 100 mil habitantes mayores de 15 años. En 2003 la tasa nacional fue de 14.4 por cada 100 mil habitantes en todos los grupos de edad, siendo Baja California, Guerrero, Chiapas, Tamaulipas, Nuevo León y Nayarit las entidades con las tasas más altas.

Entre las acciones y resultados más importantes durante el periodo de reporte, destacan:

- El incremento de 86 a 100 por ciento de la cobertura TAES en municipios prioritarios.

- La detección de 15 055 casos de tuberculosis pulmonar, de los cuales 14 502 correspondieron a mayores de 15 años, lo que representa una tasa de 20.3 por 100 mil para ese grupo de edad.
- El estudio de más de 650 mil personas con tos y flema como casos probables, lo que significó un incremento del 5 por ciento respecto al periodo anterior.
- Se realizaron 1.6 millones de baciloscopías, lo que significa un incremento de siete por ciento con respecto al periodo anterior.
- Se estudió a 95 por ciento de los contactos de los nuevos casos registrados.
- Se logró el incremento a 72 por ciento del dictamen integral de casos complicados (farmacorresistentes) por los Comités Estatales de Farmacorresistencia (COEFAR). El 90 por ciento de los casos concluyó en tratamiento, lo que significa un aumento de 7 por ciento.
- Se creó la RED-TAES de enfermería en 25 estados con 3 535 enfermeras capacitadas participando activamente en el Programa.
- El 16 de marzo se publicó en el D.O.F. el acuerdo por el que se crea el Comité Nacional del Programa de Acción Tuberculosis.
- Se celebró el “Día Mundial de Lucha Contra la Tuberculosis” con actividades intensivas a nivel nacional, estatal, jurisdiccional y local exhortando a todo el personal de salud a intensificar acciones para garantizar un “México Libre de Tuberculosis”.
- Se participó en los siguientes eventos:
 - Curso “Management for International Public Health” (MIPH) en Atlanta, Georgia con apoyo y cooperación técnica entre México/CDC/SMDP/USAID.
 - “Tuberculosis en las instalaciones carcelarias”.
 - III Foro Internacional en Tuberculosis, en Oaxaca, Oax.
 - Reunión de CONAVE para certificación de tuberculosis meníngea.
 - Reunión “Trabajando sin Fronteras” para detener la tuberculosis en Austin, Texas, EUA.
 - V Reunión de las Américas (STOP-TB) en Honduras.
- En colaboración con los CDC de Atlanta, se desarrolló el sistema de información binacional de referencia y contrarreferencia de pacientes a través de la “Tarjeta Binacional de Salud en tuberculosis” para migrantes enfermos de tuberculosis, cuyo propósito es dar continuidad al tratamiento, fortaleciendo el Programa “Vete Sano Regresa Sano”.
- Se firmó el convenio de donación México-Estados Unidos (USAID) para el Fortalecimiento del Programa Tuberculosis.
- Se firmó el convenio Donación México-USAID para el Fortalecimiento del Programa Tuberculosis en los estados de Veracruz, Nuevo León, Chihuahua, Coahuila, Zacatecas, Tamaulipas, Jalisco, Guerrero, Michoacán, Sonora y Baja California, Chiapas y Oaxaca.

Lepra

La lepra se considera un problema de salud pública tanto por el alto nivel de discapacidad que ocasiona, como por el estigma y rechazo social asociados a este padecimiento. Desde que se implementó la estrategia de la poliquimioterapia en 1990, la reducción del padecimiento ha sido del 93.9 por ciento. Actualmente las acciones están dirigidas a municipios con antecedentes de endemia y con presencia de casos nuevos y diagnóstico de discapacidades grado I y II. En 2003 se diagnosticaron 267 casos nuevos y persisten 56 municipios considerados como prioritarios (con tasa mayor a uno por 10 mil habitantes).

- En el marco del Día Mundial de Lucha Contra la Lepra 2004, se realizaron 473 eventos de capacitación en las 32 entidades federativas para personal del sector salud.
- En el marco del Día Mundial, las actividades de promoción en todo el país se intensificaron dando como resultado 14 190 pláticas con 258 821 asistentes, la distribución de 290 164 materiales de promoción entre carteles, volantes, periódicos murales, pintura de bardas, y la emisión de 20 179 mensajes por radio, televisión y prensa, de acuerdo a la información enviada por los estados.
- Se mantiene la coordinación con organismos internacionales (OPS/OMS) para recibir apoyo de medicamentos para la poliquimioterapia (PQT) tanto de los casos nuevos como de los enfermos en control.
- Se distribuyó medicamento para el 100 por ciento de casos nuevos y prevalentes.
- Se adoptó la estrategia de evaluación “Caminado a la Excelencia: Lepra”, seleccionando cuatro indicadores de evaluación para establecer la medida en que el programa avanza en la eliminación de la lepra como problema de salud pública.

Cólera

Durante el periodo de referencia no se reportó ningún caso de cólera en el país. Durante este periodo se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Se realizaron operativos de vigilancia epidemiológica para la prevención del cólera en 16 entidades federativas, además de operativos especiales de Semana Santa y en la Peregrinación Querétaro – Tepeyac.
- Para la vigilancia epidemiológica de enfermedades diarreicas se trabajó en 29 mil localidades, con visita casa a casa en más de 1.5 millones de viviendas, protegiendo a cinco millones de personas.
- Se detectaron y evaluaron 110 534 casos sospechosos de cólera.
- Se ministró tratamiento a 96 579 personas.
- Se tomó muestra de heces fecales a 141 029 pacientes.
- Se distribuyeron 2 342 609 sobres de Vida Suero Oral.
- En materia de vigilancia sanitaria, se realizaron 4 357 990 determinaciones de cloro residual en

la red de distribución de agua para uso y consumo humano.

Urgencias epidemiológicas y desastres

Este programa contempla la atención de la población afectada por desastres, ya sean originados por un fenómeno natural o provocados por el hombre y las urgencias epidemiológicas ocasionadas por enfermedades transmisibles e intoxicaciones, entre otras. Establece los lineamientos generales que deben contemplar los planes de intervención para la atención de eventos de interés epidemiológico en el que se encuentre en riesgo la salud de la población.

Entre septiembre de 2003 y agosto de 2004 se notificaron y atendieron 1 099 eventos en todo el país, de los cuales 81 por ciento fueron brotes por enfermedades transmisibles tales como hepatitis o varicela, o brotes de intoxicación alimentaria. El 10 por ciento de las urgencias estuvieron relacionadas con eventos ocasionados por fenómenos naturales como movimientos de tierra, lluvias, ciclones tropicales o granizo, y tres por ciento se debieron a exposición a agentes químicos provocados por derrames, fugas y manejo inadecuado. El porcentaje restante estuvo asociado a infecciones nosocomiales, movilizaciones de población, accidentes de tránsito, explosiones e incendios. En todos los casos se implementaron acciones de atención médica y psicológica, vigilancia epidemiológica, control sanitario, control de vectores y promoción de la salud de acuerdo al tipo de daño y riesgo al que estuvo expuesta la población.

En los estados de Jalisco, Quintana Roo y Yucatán se implementaron tres operativos especiales de respuesta rápida con motivo de acontecimientos de nivel internacional (5ª Reunión Ministerial de la Organización Mundial de Comercio, Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción y III Cumbre América Latina y El Caribe – Unión Europea) que por su naturaleza implican, entre otros, riesgos de origen microbiológico y químico, para los cuales se cuenta con planes estratégicos que garantizan una respuesta inmediata, ordenada y coordinada para salvaguardar la salud de la población en riesgo.

Se proporcionaron 212 198 consultas médicas, protegiendo la salud de 760 626 mexicanas y mexicanos. Se tomaron y analizaron 2 814 muestras biológicas y se realizaron 3 082 determinaciones de cloro residual para vigilancia de la calidad del agua que se distribuye a la población para uso y consumo humano. De manera preventiva se distribuyeron más de 46 mil frascos de plata coloidal y más de 155 mil sobres de Vida Suero Oral. Además, se proporcionaron 207 710 pláticas sobre medidas para el autocuidado de la salud, las cuales se reforzaron a través de la entrega de 216 171 folletos.

En materia de previsión integral se destaca el fortalecimiento, a través de la publicación del Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional para la Seguridad en Salud, de las políticas, estrategias, acciones y la coordinación en materia de seguridad en salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y de aquellas cuyas acciones impactan en la salud de la población. Dicho acuerdo se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2003 y el Comité Nacional se instaló el 21 de enero de 2004. Se ha gestionado la instalación de los Comités Estatales para la Seguridad en Salud, logrando hasta la fecha su instalación en 29 entidades federativas.

Salud Bucal

El objetivo general de este programa es recuperar la salud bucal de la población en general y reducir las

enfermedades bucales de mayor incidencia y prevalencia entre la población mexicana: la caries dental y la enfermedad periodontal.

- Durante la 2ª Semana Nacional de Salud Bucal 2003 y la 1ª Semana Nacional de Salud Bucal 2004, que constituyen la fase intensiva del Programa, se privilegiaron las acciones preventivas, realizando casi 45 millones de éstas y más de 700 mil acciones curativo-asistenciales.
- Durante el periodo comprendido entre septiembre de 2003 y agosto de 2004 se realizaron más de 13.9 millones de acciones curativo-asistenciales, de las cuales 2.1 millones fueron obturaciones con resina y amalgama y poco más de 500 000 fueron terapias pulpares. Asimismo, se efectuaron más de 30 000 cirugías bucales y más de un millón de extracciones de piezas dentales.
- Las acciones del componente Salud Bucal del Preescolar y Escolar incluyeron la realización de más de 21.3 millones de enjuagues bucales con fluoruro de sodio al 0.2 por ciento, el otorgamiento de más de 14.8 millones de instrucciones de técnica de cepillado y más de 10.3 millones de acciones de control de placa dentobacteriana, además de más de 11.5 millones de instrucciones en el uso del hilo dental.
- Se consensó con todo el sector odontológico, la modificación de la NOM-013- SSA2-1994 *Para la Prevención y Control de las Enfermedades Bucales*.
- Se definió el modelo y manual del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Patologías Bucales.
- Por segundo año consecutivo se brindó atención odontológica durante la Semana de Salud para Gente Grande, realizando acciones de detección de alteraciones de tejidos blandos y promoviendo la prevención y el autocuidado en este grupo de edad.
- Durante la Expo “Todo en Diabetes” se brindaron asesorías a más de tres mil personas en salud bucal.
- Se dio inicio a la campaña informativa para la adecuada distribución de la sal de mesa yodada fluorurada. A iniciativa del Programa de Salud Bucal, el CENA VECE y la COFEPRIS cumplieron con el ordenamiento de la NOM-040-SSA1-1993 con el propósito de disminuir la prevalencia de caries y prevenir la fluorosis dental en nuestro país.
- En 23 estados de la república se instalaron 45 consultorios dentales donados por la iniciativa privada, ampliando la cobertura en áreas de alta marginalidad y beneficiando a 729 235 personas.

Enfermedades Transmitidas por Vectores

El programa de Acción para la Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV) considera que la participación de todos los actores sociales es el punto de partida para democratizar el conocimiento sobre los riesgos de enfermar y sobre las prácticas saludables que los eliminen, privilegiando la prevención a través de la participación comunitaria.

- *Paludismo*
 - En el periodo al que se refiere este informe se han confirmado 2 864 casos de paludismo

por *Plasmodium vivax* y 36 por *P. falciparum*. Estas cifras nos indican que la tendencia del paludismo en México es descendente en contraste con lo que sucede en el resto de América Latina.

- Se establecieron acuerdos importantes de colaboración con los países centroamericanos con proyectos avalados por OPS/OMS y ONU a través del Fondo Global para el Medio Ambiente para establecer un proyecto regional de prevención y control del paludismo sin insecticidas.
 - En el mes de junio se conformó el Comité Nacional para la Certificación de Áreas Geográficas Libres de Paludismo.
 - Durante el primer semestre del 2004 se detectaron 20 casos de paludismo en el estado de Veracruz, los cuales fueron importados de Centroamérica, se atendió la contingencia y se trató al 100 por ciento de los casos y se realizaron las actividades de control del vector y búsqueda activa de febriles.
 - En el mes de julio, en el marco del Programa Mesoamericano 2003-2004 de Cooperación, se celebró en Chetumal, Quintana Roo una reunión con la finalidad de reforzar la coordinación en la prevención y control de esta enfermedad en la región de la frontera Sur, en la cual participaron las entidades de la región fronteriza con Guatemala y Belice, además de representantes de los ministerios de salud de dichos países.
- *Dengue*
 - Se logró el control de los brotes de dengue en Baja California Sur, Sinaloa y Sonora, evitando la presencia de brotes epidémicos en Quintana Roo y Coahuila. La letalidad por dengue hemorrágico se mantiene por debajo de la meta nacional (menos del 2 por ciento).
 - La estrategia de participación comunitaria con sus acciones de “Patio Limpio y Cuidado del Agua Almacenada” forma parte del programa de dengue de los 24 estados prioritarios. Se espera concluir este periodo con 5 574 casos de dengue clásico y 1 866 de dengue hemorrágico.
 - Durante el periodo de este informe Baja California Sur, Sinaloa y Sonora fueron afectadas por los huracanes “Ignacio” y “Marty” por lo que fue necesario reforzar las actividades de vigilancia epidemiológica en hospitales y unidades de salud, así como de prevención a través de la eliminación de los criaderos y de nebulización para eliminar al mosquito.
 - En los estados de Quintana Roo y Yucatán se estableció un operativo para el reforzamiento de las actividades de prevención y control del dengue.
 - El desbordamiento del Río Escondido en Piedras Negras, Coahuila, obligó a reforzar las actividades de prevención del dengue.

- *Virus del Oeste del Nilo (VON)*
 - En el periodo referido se detectaron seis casos en humanos, 2 000 serologías positivas, y un caso en equinos, 221 serologías positivas en aves y ocho casos en esa clase de animales. En este periodo se realizaron acciones de vigilancia epizootiológica y epidemiológica así como acciones de control del vector en Chihuahua, Tamaulipas, Coahuila, Querétaro y Nuevo León para prevenir posibles brotes de VON.
 - En septiembre y octubre se apoyó el operativo de Vigilancia, Prevención y Control del VON en seis municipios de Chihuahua, tomando 41 muestras sanguíneas en humanos (cuatro resultaron positivas), 252 en caballos (105 positivas) y 228 en aves (88 positivas). En las acciones de control del vector adulto se nebulizaron 9 845 hectáreas, protegiendo así a 787 600 habitantes.
 - El 27 de octubre se identificó un caso de VON en el municipio de Cajeme, Sonora.
 - Del 1 al 15 de noviembre se atendió el operativo de Vigilancia, Prevención y Control del VON en Veracruz por el reporte de defunción masiva de equinos. Se trabajó en nueve municipios, tomando 170 muestras sanguíneas de aves (40 positivas) y 157 de equinos (107 positivas).
 - Del 24 de noviembre al 5 de diciembre se atendió de manera coordinada el operativo de Vigilancia, Prevención y Control del VON en Tamaulipas por el reporte de aislamiento viral de un equino y un pelicano.
 - En el mes de diciembre se confirmaron seis casos de VON en aves del zoológico de Mexicali, Baja California así como un caso de ave confirmado en el estado de Sonora.

- *Oncocercosis*
 - Entre septiembre de 2003 y agosto de 2004 se registraron 37 casos nuevos de oncocercosis (todos en el foco sur de Chiapas). Se presentaron 31 casos menos que en el mismo periodo del año anterior. El refuerzo del Programa en Chiapas y Oaxaca permitió administrar tratamientos médicos con Ivermectina por arriba del 85 por ciento de la población elegible, con lo que el programa continúa hacia la eliminación de la enfermedad.
 - En noviembre de 2003 se participó en la XIII Conferencia Interamericana sobre Oncocercosis en Cartagena de Indias, Colombia.
 - En febrero del 2004, con el auspicio de OEPA, se realizó un taller en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, sobre Planificación del Programa de Eliminación de la Oncocercosis. Derivado de éste se realizarán talleres de participación comunitaria para mejorar las coberturas de tratamiento con Ivermectina.
 - Se recibió la donación de los laboratorios de Merck, Sharp & Dohme de 764 mil tabletas de Mectizán.

- *Enfermedad de Chagas*
 - En el período comprendido entre septiembre de 2003 y agosto de 2004 se han registrado 52 personas con serología positiva y se ha tratado a la totalidad de los casos agudos. En septiembre de 2003, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, se realizó en Huatulco, Oaxaca, el 1er. Taller Nacional sobre Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas, en la cual participaron todos los estados endémicos del país y se contó con la valiosa colaboración de los expertos del Programa TDR de OMS.
 - Durante el primer semestre del 2004 se logró por primera vez reunir a las instituciones involucradas en el diagnóstico de la enfermedad a fin de trabajar de manera conjunta en la estandarización de las pruebas de laboratorio y en la evaluación de una prueba rápida para ser usada en campo.

- *Leishmaniosis*
 - Entre septiembre de 2003 y agosto de 2004 se han registrado 820 casos de las tres formas clínicas de esta enfermedad (cutánea, mucocutánea y visceral). Esto representa 37 casos menos que el mismo periodo del año anterior.
 - Se logró 90 por ciento de cobertura de tratamiento, en parte gracias a la disponibilidad del medicamento Glucantime (antimoniato de meglumina) y a equipos de termocirugía en los estados endémicos.
 - Se mantiene el abasto de Glucantime a las entidades federativas y se estableció el compromiso con Aventis Pharma para la importación continua al país de dicho medicamento. Continúa el compromiso de los estados para mantener la compra de medicamento y otorgar tratamiento al 100 por ciento de casos.

- *Intoxicación por picadura de alacrán*
 - El objetivo del programa en esta materia es disminuir la morbilidad y mortalidad por picadura de alacrán. Para impactar en la morbilidad se enfatiza la utilización de pabellones impregnados con insecticida y la estrategia fundamental contra la mortalidad se basa en la atención adecuada y oportuna utilizando el antídoto específico.
 - Entre septiembre 2003 y agosto 2004 se han registrado 205 927 casos de intoxicación por picadura de alacrán, lo cual representa un leve descenso en comparación con el mismo periodo de años previos. Asimismo, continúa la tendencia descendente en la mortalidad y letalidad.
 - En el contexto nacional y a través del registro del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, la intoxicación por picadura de alacrán se ubica en el lugar 16 entre las 20 principales causas de enfermedades del 2003, con 243 183 casos.

- El lunes 15 de septiembre del 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2002 *Para la Vigilancia, Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán*.
- En mayo del 2004 en los Seminarios del Departamento de Microbiología y Parasitología de la UNAM se impartió el tema de alacranismo y otros animales ponzoñosos en México.
- Se continúa con la actualización del censo de especies de alacranes en el Estado de México en colaboración con personal estatal y el Instituto de Biología de la UNAM. Se asesoraron trabajos de investigación operativa en 16 entidades federativas respecto al panorama epidemiológico, patrones de uso y consumo de suero antialacrán, y empleo de plaguicidas para control del alacranismo.
- *Rickettsiosis*
 - Se desarrolló y discutió una propuesta de trabajo para el reforzamiento de la vigilancia epidemiológica de las rickettsiosis en México a través de la capacidad diagnóstica del InDRE.
 - Se actualizó el panorama epidemiológico nacional de las diversas rickettsiosis.
 - En el InDRE, a través de la prueba de inmunofluorescencia indirecta (IFI), se establecieron diagnósticos positivos por laboratorio a tifo murino o endémico, tifo epidémico, fiebre manchada y ehrlichiosis. Este último diagnóstico se efectuó por primera vez a partir de una muestra de suero de un paciente procedente de Jalisco.
 - Durante este periodo, 261 muestras de suero, procedentes de 16 estados, fueron analizadas en el InDRE. 31 por ciento de ellas resultaron positivas para rickettsias del grupo de las fiebres manchadas *Rickettsia rickettsii*, 4 por ciento para *Rickettsia typhi* y 1 por ciento para *Rickettsia prowazekii*. Se reportaron tres defunciones por fiebre manchada en la región de la Comarca Lagunera.
 - En diciembre del 2003, se participó con un trabajo libre en la Reunión Anual de la Sociedad Americana de Medicina Tropical que se llevó a cabo en Filadelfia, EUA. El trabajo presentado fue un estudio seroepidemiológico realizado en una área rural del estado de Veracruz.

Zoonosis

- *Brucelosis*
 - Hubo 873 casos confirmados de brucelosis en el periodo septiembre 2003 a agosto 2004.
 - Se llevaron a cabo 315 599 estudios de tamizaje.
 - Se proporcionó tratamiento a 4 099 enfermos.
 - Se participó en una reunión sobre implementación del Programa Brucelosis de la COFEPRIS en Monterrey, Nuevo León.

- *Rabia*
 - Se otorgaron 108 915 consultas a personas agredidas, iniciándose 35 991 tratamientos antirrábicos a individuos con riesgo potencial de rabia.
 - El total de perros vacunados fue de 15.3 millones. Sólo en la Semana Nacional de Vacunación Antirrábica Canina del 2004 se aplicaron 10.5 millones de dosis.
 - Durante el periodo de septiembre de 2003 a agosto de 2004 se procesaron 44 252 muestras de laboratorio para diagnóstico de rabia. Con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil, municipios y escuelas de medicina veterinaria, se realizaron 624 385 acciones de control de la población canina, de las cuales 89 966 corresponden a esterilización de mascotas.
 - En el periodo de referencia se reportaron 48 casos de rabia canina. Hubo un caso de rabia en humano transmitida por perro y cero casos por fauna silvestre.
 - Se participó en la Primera Reunión Latinoamericana de Expertos en Tenencia Responsable de Mascotas y Control de Poblaciones, efectuada en la Ciudad de Río de Janeiro, Brasil, del 1 al 3 de septiembre.
 - Se participó en el Encuentro Nacional de Rabia que organizó la Federación de Colegios y Asociaciones de Medicina Veterinaria y Zootecnia de México en Puebla.
 - Se dio seguimiento al Proyecto de Esterilización Química en Perros Machos, en coordinación con la Asociación Animal Alliance y la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la UNAM en Puebla, Hidalgo y Estado de México.
 - Se participó en el operativo de esterilización química con gluconato de zinc neutralizado con arginina, en Puebla e Hidalgo durante los meses de enero y febrero.
 - Se dio seguimiento a las acciones antirrábicas de brote de rabia humana y canina en la Jurisdicción Sanitaria de Tapachula, Chiapas.
 - Se atendió un brote de agresiones por murciélago hematófago a personas del municipio de Palenque, Chiapas en abril.
 - Se efectuó una reunión de trabajo con autoridades del SIVE/SAGARPA para establecer el registro único de casos de rabia animal confirmada por laboratorio en mayo.
 - Se redujeron los casos en 52.2 por ciento con relación a lo esperado, cifras similares a las observadas en el mismo periodo del año anterior.
 - Se aplicó a perros 91.3 por ciento de las dosis de vacunas previstas, cantidad similar a lo aplicado en el mismo periodo del año anterior.
 - En el número de consultas a personas agredidas, el cumplimiento correspondió al 86.7 por ciento de lo estimado. Se mantiene el número de personas agredidas por murciélagos hematófagos, al igual que por perros.
 - El número de tratamientos antirrábicos proporcionados a personas agredidas correspondió

al 88.2 por ciento de lo previsto, cantidad que está 14.5 por ciento arriba de lo que se aplicó el año anterior.

- Se logró un avance de 91.5 por ciento en las cirugías para esterilización de mascotas, rebasándose en 4.3 por ciento lo logrado el año pasado.

Enfermedades No Transmisibles

- *Atención al Envejecimiento*

- El área de Promoción de la Salud en coordinación con el Programa de Salud en el Adulto y en el Anciano, distribuyó en las entidades federativas las Cartillas Nacionales de Salud para el Adulto Mayor.
- Se solicitó a la iniciativa privada la impresión de 5 500 ejemplares del manual “Actividad Física y Deporte en el Adulto Mayor”.
- El Patrimonio de la Beneficencia Pública (PBP), como parte de las estrategias para apoyar los Programas de Acción, invitó al Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades a participar en un comité que evalúa las propuestas de las ONG en temas específicos, y aportó un millón de pesos para cuatro proyectos de obesidad y un millón de pesos para cuatro proyectos de depresión.

- *Prevención y Control de Diabetes Mellitus*

- Se encuentra en marcha el “Proyecto VIDA” para la mejora de la calidad de la atención del paciente diabético en el estado de Veracruz con visitas de asesoría y monitoreo.
- Se inició el Proyecto DELTA para el control de los pacientes diabéticos con apoyo de la Fundación Aventis y asesoría de una compañía consultora denominada Innovara. Este proyecto tendrá una duración de dos años y brindará estrategias para calidad de la atención. Se capacitará a 4 500 médicos de primer contacto y se beneficiará a 45 mil pacientes con la detección de hemoglobina glucosilada en al menos dos ocasiones.
- Al mes de junio se han realizado 500 consultas virtuales a través de la página *web* www.todoendiabetes.org y 350 consultas virtuales a través de la página *web* de www.todoencolesterol.org.
- Hasta agosto de 2004 se han realizado 4.8 millones de detecciones en personas mayores de 20 años y se ha logrado incorporar a tratamiento médico a 306 696 personas con diabetes, manteniendo con glicemias controladas a 174 708 pacientes.
- Se distribuyeron cinco mil manuales de Prevención y Control de la Obesidad, además de 100 mil cintas métricas para la prevención de la obesidad, las cuales fueron distribuidos a los Servicios Estatales de Salud.
- Se impartió el curso de Prevención, Promoción de la Salud y Tratamiento del Paciente Obeso dirigido a médicos generales de la Secretaría de Salud y médicos privados de las entidades federativas con el apoyo del Hospital General de México, el Centro Médico

La Raza, el Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey y SEDENA, a través del patrocinio de los Laboratorios Abbott. Al momento se han realizado tres cursos en los estados de Guerrero, Estado de México y Michoacán, con un total de 250 médicos capacitados.

- *Prevención y control de las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión arterial*
 - Se sigue desarrollando la encuesta RENATA (Registro Nacional de Hipertensión Arterial) y hasta el momento 20 entidades federativas participan activamente con el envío de la información.
 - Se encuentra en marcha el Proyecto DOM (Detección Oportuna de Microalbuminuria) en la cual se capacitará a médicos de primer contacto sobre la importancia de este estudio para la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes e hipertensión arterial. Con apoyo de los laboratorio Sanofi-Synthelabo se realiza detección de microalbuminuria a través de tiras micraltest en 18 mil pacientes.
 - Con apoyo de Laboratorios Silanes se imprimieron dos mil guías dietéticas, mismas que fueron distribuidas a las entidades federativas.
 - Se iniciará el Proyecto de Prevención de Obesidad y Nutrición simultáneamente con Chile y Brasil en coordinación con la OPS, CDC de Atlanta e ILSI (Instituto Internacional de Ciencias de la Vida).
 - Durante el periodo de enero a agosto se han realizado más de seis millones de detecciones de hipertensión arterial en la población mayor de 20 años. Además, se incorporaron cerca de 300 mil pacientes a un esquema de tratamiento y se mantienen bajo control poco más de 200 mil pacientes.

- *Prevención y control del cáncer de próstata*
 - El área de Promoción de la Salud, en coordinación con el Programa de Salud del Adulto y del Anciano, distribuye a las entidades federativas las Cartillas Nacionales de Salud para el Adulto Mayor en las que se incluyen acciones para promoción de la salud, detección y diagnóstico temprano de hiperplasia prostática benigna y cáncer de próstata.
 - Hasta agosto de 2004 se han realizado 176 272 detecciones de enfermedad prostática.

Dirección General Adjunta de Epidemiología

A continuación se describen las principales actividades llevadas a cabo del 1° de septiembre del 2003 al 31 de Agosto del 2004.

Notificación semanal

- Se mantuvo y se fortaleció la participación de todas las instituciones del Sector Salud en la notificación semanal de 112 padecimientos, incrementando la cobertura oportuna de notificación

semanal de 85.8 a 89 por ciento.

- Se actualizó periódicamente la página de Internet para la difusión y consulta de la morbilidad sujeta a vigilancia epidemiológica.
- Se elaboró y difundió semanalmente en medios magnéticos e impresos el Boletín Epidemiología.
- Se produjo el anuario de morbilidad 2003 con la concentración de 44.3 millones de diagnósticos.
- Se creó el programa de cómputo para captura, validación y análisis de los padecimientos transmitidos por vector.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)

- Se logró la ampliación de la cobertura del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en el 100 por ciento en las entidades federativas.
- Se participó en reuniones del Community Epidemiology Work Group (CEWG) del Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) de los Estados Unidos.
- Se realizaron cursos-talleres del SISVEA en 12 entidades federativas para capacitar y asesorar sobre el manejo de la información recabada.

Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes Mellitus tipo II

- Continua operando el modelo de vigilancia epidemiológica en unidades hospitalarias para identificar los casos incidentes, factores de riesgo, seguimiento, control, principales causas de ingreso hospitalario y factores que se involucran en la demanda de atención del segundo nivel. Este modelo está operando actualmente en 27 entidades federativas.
- Se elaboraron definiciones operacionales de diabetes para fortalecer la vigilancia epidemiológica, las cuales ya han sido aprobadas y signadas por los responsables institucionales.
- Se presentaron al grupo interinstitucional de enfermedades no transmisibles las variables de interés interinstitucional para el modelo del primer nivel de atención.
- Se realizó la capacitación al personal operativo que implementará el sistema en los estados de Oaxaca, Guanajuato y Sinaloa.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales

- Se elaboraron los manuales del sistema de vigilancia epidemiológica de patologías bucales y el de procedimientos para el odontólogo de la unidad centinela del sistema.
- Se aprobaron los manuales por el grupo interinstitucional
- Se tiene un avance del 80 por ciento en el diseño de la prueba piloto.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer de Mama

- Se instrumentó la fase piloto del sistema.
- Se probó el software en línea en tres entidades participantes (Tamaulipas, Durango y Veracruz).
- Actualmente se trabaja con las instituciones en la elaboración del flujo de atención de pacientes en sus unidades para incorporarlas al sistema.

Protección de la salud ante el riesgo de bioterrorismo

- Se integró el bioterrorismo al blindaje de Seguridad Nacional que proporciona el Comité Nacional de Seguridad en Salud (CNSS).
- Se elaboró el Manual de Preparación y Respuesta ante un Brote de Viruela con participación de los miembros del CNSS.
- Las seis entidades federativas de la frontera norte ya tienen sus Planes Estatales y Jurisdiccionales y sus Lineamientos de Seguridad en Salud.
- Diecinueve entidades federativas han elaborado sus Planes Estatales y 17 sus Lineamientos de Seguridad en Salud de Bioterrorismo.
- México participó en la simulación “Global Mercury” en coordinación con los países miembros del GHSAG (Grupo Global de Seguridad en Salud) con el fin de evaluar los protocolos de comunicación internacional durante eventos de bioterrorismo.
- Se han realizado cinco Foros Binacionales de Preparación y Respuesta a Emergencias en Salud Pública en coordinación con el Departamento de Salud de Texas y con apoyo de la Comisión de Salud Fronteriza México- E.U., en los que ha participado personal de los Servicios Estatales y Jurisdiccionales de Salud de las entidades de la frontera norte.
- México fue la sede de la Reunión de Trabajo para Mejores Prácticas y Coordinación para la Investigación de Brotes y Epidemiología de Campo, a la que asistieron representantes de los países y organizaciones que integran el GHSAG.

Vigilancia epidemiológica de lesiones por causa externa

- Se continuó con la vigilancia epidemiológica activa de lesiones y daños a la salud como consecuencia de temperaturas ambientales extremas.
- Se realizaron 52 informes semanales así como un registro nominal de defunciones ocurridas en climas fríos y muy fríos así como el correspondiente a las temperaturas calurosas.
- Se concluyó un análisis de los últimos diez años sobre la mortalidad observada en el contexto de temperaturas bajas y temperaturas cálidas extremas; presentándose al Grupo Interinstitucional de Vigilancia Epidemiológica los días 24 de abril (temperaturas frías) y 20 de mayo (temperaturas cálidas).

Registro Histopatológico de Neoplasias Malignas

- Se elaboró y reprodujo del compendio 2001.
- Se distribuyeron los compendios 1998, 1999 y 2000 a las 32 entidades federativas.
- Se recopiló de la información de neoplasias malignas en instituciones gubernamentales y no gubernamentales del 2002 y 2003 en las 32 entidades federativas.
- Se hizo el diagnóstico situacional de la operación del RHNM.
- Se puso en marcha el desarrollo del proyecto de descentralización del RHNM con 13 entidades federativas para iniciar la primera fase de este proyecto.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos de Tubo Neural (DTN).

- Se actualizó el manual de vigilancia epidemiológica de DTN.
- Se actualizó el formato de estudio de caso y distribución a las 32 entidades federativas.

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE)

Una parte fundamental de la vigilancia epidemiológica lo constituyen los procedimientos diagnósticos de laboratorio. El InDRE realizó una serie de actividades durante el periodo de septiembre de 2003 a agosto de 2004, entre las que destacan:

Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública

- Diseño de nuevos indicadores para el Boletín Caminando a la Excelencia. Se definieron los indicadores que se utilizarán a partir de enero de 2005.

Recepción de muestras

- Se redujeron los tiempos de recepción y distribución de muestras.
- Se hizo un diagnóstico situacional de los tiempos de emisión de resultados.
- Se mejoró de la captura de información con que llegan las muestras.

Capacitación y enseñanza

- Se formaron gerentes en salud pública: ocho personas obtuvieron su Diplomado en Gerencia en Salud Pública.
- 300 personas participaron en los cursos de calidad.
- Se realizaron cursos teórico prácticos sobre los siguientes temas: Rotavirus, Entomología, Urgencias Epidemiológicas, Toxoplasmosis, *Escherichia coli*, Lepra, Tuberculosis, Infecciones Bacterianas Agudas, Influenza, Zoonosis y Leptospirosis.

Para las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, se realizaron las siguientes actividades en el lapso de septiembre de 2003 a agosto de 2004:

Tos ferina

- Se realizaron actividades de vigilancia epidemiológica de la tos ferina en toda la República Mexicana a partir del estudio de caso de síndrome coqueluchoide y sus contactos intradomiciliarios para la confirmación de *Bordetella pertussis*. Se realizaron 887 estudios para diagnóstico de tos ferina.
- Se realizaron actividades de control de calidad y/o referencia para garantizar la calidad del diagnóstico de tos ferina. Se confirmaron 44 cepas enviadas por los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP).
- Se llevaron a cabo actividades de innovación tecnológica mediante la implementación de PCR para tos ferina, lo que aumenta la sensibilidad del diagnóstico.

Difteria

- Se implantaron medidas de vigilancia epidemiológica de la difteria a partir del estudio de caso y sus contactos para la confirmación de *Corynebacterium diphtheriae*. Se realizaron estudios de búsqueda del agente en 76 muestras.
- Se apoyó la evaluación de la vacuna mediante estudios serológicos. Se realizó la serología de seis posibles casos.

Tétanos

- Se apoyó la evaluación de la eficiencia de la vacuna mediante estudios serológicos. Se realizó el estudio serológico de 29 posibles casos.
- Se capacitó y actualizó del personal de los Laboratorios Estatales de Salud Pública. Se capacitaron 16 químicos.

Poliovirus

- Se llevaron a cabo diagnósticos precisos en el brote de encefalitis aséptica de Sinaloa y Sonora.
- Se hizo vigilancia de los poliovirus circulantes que sean vacunales verificando que no tuvieran alguna desviación hacia salvaje.
- Se hizo vigilancia de la no circulación de poliovirus salvajes en la República Mexicana.

Sarampión

- Se llevaron a cabo actividades de referencia y control de calidad en 28 laboratorios estatales.
- Se realiza aislamiento viral en células B-95, logrando en 2003 el aislamiento en cinco muestras

de exudado faríngeo, lo que permitió la genotipificación del virus circulante en el CDC de Atlanta. En 2004 se logró el aislamiento en ocho muestras de exudados faríngeos y orina.

- Tanto en 2003 como en 2004, el genotipo circulante fue el H1, que corresponde a un virus importado de Corea. En 2004 se llevó a cabo la misma identificación del genotipo en el InDRE que en el CDC de Atlanta.
- Se capacitó a los Laboratorios Estatales de Salud Pública de Zacatecas y Querétaro para fortalecer la vigilancia epidemiológica de las EFES en México.
- Se hizo el diagnóstico, mediante la prueba de ELISA de captura / ELISA indirecta, de 2 264 sueros en el año 2004 en apoyo al programa del Centro Nacional para la Infancia y la Adolescencia y la vigilancia epidemiológica.
- Se capacitó al Distrito Federal para la realización del diagnóstico de sarampión y rubéola.

Tuberculosis

- Se pactó un convenio de colaboración entre México y EUA a través de USAID para mejorar la infraestructura de la Red de Laboratorios de TB mediante la compra de equipo.
- Para estandarizar las técnicas de diagnóstico de laboratorio de TB se elaboró el Manual de Procedimientos de Laboratorio para Baciloscopia.
- Se evaluó una prueba rápida de diagnóstico para TB pulmonar activa.
- A través de la operación de las Unidades Móviles se dio apoyo al diagnóstico en zonas difíciles o con alta incidencia en los estados de Guerrero, Puebla, Veracruz y Oaxaca.
- Se realizaron pruebas de eficiencia a microscopistas de la Red para la verificación del desempeño en diagnóstico. Se aprobó al 80 por ciento de los 10 543 microscopistas evaluados.
- Se llevaron a cabo actividades de capacitación en aspectos avanzados del cultivo de micobacterias para el ulterior fortalecimiento de las actividades de aislamiento, tipificación y estudios de resistencia.

Paludismo

- Para el diagnóstico de paludismo se procesaron y se reportaron los resultados de 36 muestras.
- Se observaron 30 984 muestras correspondientes a 20 laboratorios estatales y 128 laboratorios locales que componen la red de diagnóstico. La concordancia fue de 99.8 por ciento.
- Se transfirió la responsabilidad del diagnóstico de paludismo a los laboratorios estatales.

Dengue

- Se dio apoyo en emergencias epidemiológicas por meteoros (huracanes y ciclones).
- Se apoyó a estados que requieren el montaje de laboratorios para pruebas serológicas en

emergencias por dengue.

- Se capacitó a personal del estado de Veracruz en técnicas de PCR y aislamiento, con el fin de ofrecer resultados oportunos.
- El InDRE apoyó en actividades diagnósticas a 13 LESP, a los cuales se capacitará para que realicen sus propios diagnósticos.
- Se llevaron a cabo actividades de control de calidad en 21 laboratorios para dengue clásico. Se evalúan mediante paneles de eficiencia. Sólo se realizan confirmaciones para dengue hemorrágico.

Cólera

- Se llevaron a cabo actividades, de Vigilancia de *V. cholerae* en el agua para uso y consumo humano, y en agua residual. Se realizó control de calidad y/o referencia a 3 799 cepas enviadas por los laboratorios estatales.
- Se hizo vigilancia de *V. cholerae* en alimentos de origen marino frescos y preparados. Se realizó control de calidad y/o referencia a 1 137 cepas enviadas por los laboratorios estatales.
- En el periodo que se informa, se hicieron 470 búsquedas en muestras de origen humano.
- Se hizo vigilancia de la susceptibilidad y/o resistencia a los antimicrobianos de cepas aisladas a partir de seres humanos.
- Se apoyó a los Servicios de Salud Pública del Gobierno del Distrito Federal en casos de brotes diarreicos asociados al consumo de alimentos.

Oncocercosis

- Se incorporó al marco analítico del InDRE una prueba para la detección de anticuerpos contra *Onchocerca* con sensibilidad y especificidad diagnósticas de 86 y 100 por ciento, respectivamente.
- Se procesaron cinco muestras entre septiembre del 2003 y mayo del 2004.

Lepra

- Se llevaron a cabo actividades de capacitación para intensificar y mejorar las actividades del diagnóstico de laboratorio en lepra. Se diseñaron los programas de dos cursos para los meses de julio y agosto del 2004.
- Se llevaron a cabo actividades de control de calidad de baciloscopia de lepra para asegurar la calidad del diagnóstico de laboratorio en lepra.

Brucelosis

- Se llevaron a cabo actividades de vigilancia de *Brucella* spp en humanos y en el control del seguimiento terapéutico. Se realizó control de calidad y/o referencia a 2 730 sueros enviados por los laboratorios y se procesaron 594 sueros de aquellos laboratorios que no poseen capacidad

para el diagnóstico.

- Se llevaron a cabo actividades de coordinación de los laboratorios de diagnóstico de brucelosis en apoyo a la vigilancia epidemiológica. Se suministraron insumos (263 frascos de antígeno blanco y antígeno rosa de bengala, 52 frascos de controles positivos, negativos y hemocultivos) para la búsqueda de casos.
- Se brindó apoyo al estado de Hidalgo con el cultivo de 17 muestras de alimentos (quesos) de un brote en el municipio de Tecozautla, Jurisdicción Huichapan.

Rabia

- Se apoyó en actividades de control de la calidad a 17 laboratorios estatales, en diagnóstico y referencia de muestras de encéfalos sospechosos de rabia.
- Se realizó inoculación intracerebral en ratones lactantes de muestras positivas de importancia epidemiológica para su determinación antigénica.
- Se capacitó a personal de Guatemala, Aguascalientes y del Centro Nacional de Salud Animal en la caracterización antigénica del virus de la rabia.

VIH-SIDA e ITS

- Se realizaron actividades de capacitación y referencia para los seis laboratorios mexicanos fronterizos.
- Se dio seguimiento de la función inmune y pronóstico de vida a casi 3 500 pacientes infectados con el VIH.
- Se incrementó el marco analítico en el InDRE con la incorporación del aislamiento y clasificación molecular e IFD para parásitos oportunistas asociados a VIH.
- A los integrantes de la Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico se les dio a conocer la calidad de 44 reactivos comerciales para VIH, 32 para hepatitis A, B y C, 12 para sífilis y cinco para carga viral.

3.4 Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA)

Con el objetivo de fortalecer las acciones realizadas por el Programa Nacional de VIH/SIDA, el CONASIDA trabajó a través de sus diferentes comités, los cuales tienen una representación multisectorial. Entre las actividades realizadas por los mismos destacan las siguientes:

Comité de Monitoreo y Evaluación

El Comité de Monitoreo y Evaluación continuó la difusión del documento estadístico “Panorama Epidemiológico del VIH/SIDA e ITS en México” a través de la página *web* del CENSIDA. Asimismo, continuó trabajando en el Programa de Corrección de Subregistro de Casos de SIDA, el cual se realizó de

manera conjunta con las demás instituciones de salud y los programas estatales de VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, cuyo impacto se observó en la disminución del subregistro de 33 a 16 por ciento.

El grupo de trabajo sobre información sectorial presentó el “Boletín de Información Sectorial en VIH/SIDA”, que contiene datos de 1999 a 2003 relacionados con los componentes del Programa de Acción, con énfasis en la prevención perinatal, la prevención sexual, la atención integral.

Comité de Atención Integral

En julio del 2004, el Comité de Atención Integral inició la actualización de la guía de tratamiento para asegurar que se incluyan las recomendaciones pertinentes para el uso de los nuevos medicamentos.

Comité de Prevención

Este comité está elaborando una “Guía de Prevención” que será la primera en su tipo en la región de América Latina y el Caribe. Esta guía permitirá que en la respuesta a la epidemia se puedan optimizar los recursos para realizar actividades de prevención más eficaces.

Comité de Normatividad y Derechos Humanos

Este comité está evaluando la propuesta que se le entregará a la Secretaría de Gobernación para la elaboración del Plan de Acción Nacional en Materia de Derechos Humanos.

Publicaciones

Se registró una producción de 22 mil ejemplares de productos comunicativos, tanto impresos como en formato electrónico, que incluyen, principalmente, la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, así como carteles de apoyo a la campaña mundial anual denominada Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.

Distribución de condones

Durante el periodo de septiembre de 2003 a agosto de 2004, el CENSIDA entregó 1 257 000 condones para que se distribuyeran a la población vulnerable al VIH/SIDA/ITS a través de organizaciones civiles del país. Asimismo, se estima que fueron distribuidos 78 millones de condones por parte de los Programas de VIH/SIDA e ITS y Planificación Familiar.

Servicios de información a la población

La difusión de información sobre VIH/SIDA, a través de la página *web* del CENSIDA, tuvo un promedio de 17 mil accesos mensuales, cifra que se mantiene estable con respecto al periodo anterior, con lo cual el sitio se sigue consolidando como el más visitado dentro de la Secretaría de Salud.

Proyecto “Prevención de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en poblaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad” (SSA-Banco Mundial)

Durante el 2003, se puso a disposición de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con poblaciones altamente vulnerables al VIH/SIDA la capacitación en el manejo básico de programas de cómputo, el

cual permitirá mejorar el uso de estas herramientas para aumentar sus capacidades para las actividades diarias. El total de personas capacitadas fue de 92.

Para obtener una medición basal de la prevalencia del VIH, se realizaron encuestas de prevalencia y vigilancia de comportamiento de VIH entre octubre de 2003 y enero del 2004, en estrecha colaboración con los programas estatales de VIH/SIDA y organizaciones civiles locales en las siguientes ciudades y poblaciones:

- a) Distrito Federal: trabajadores sexuales.
- b) Tijuana, Baja California: trabajadoras sexuales y usuarios de drogas inyectables.
- c) Guadalajara, Jalisco: hombres que tienen sexo con hombres y trabajadores sexuales.
- d) Veracruz, Veracruz: trabajadoras sexuales.

Educación y capacitación

Se continuaron realizando actividades de coordinación y asistencia técnica para el desarrollo y puesta en marcha de las estrategias preventivas de las organizaciones locales involucradas en la II Fase del Proyecto Colaborativo CENSIDA-INSP: “Poblaciones Móviles y VIH/SIDA en Centroamérica, México y Estados Unidos”, que se lleva a cabo en las estaciones fronterizas de Chetumal, Quintana Roo-Corozal, Belice y Ciudad Hidalgo, Chiapas-Tecún Umán, Guatemala.

Se llevaron a cabo actividades de promoción y difusión de la información organizadas por instituciones del sector público y privado, con un total de 2 864 asistentes.

Prevención perinatal

Con la finalidad de disminuir la transmisión vertical, se ofrece la detección del VIH a la embarazadas; lo que redundará en la oportunidad del diagnóstico y la profilaxis. Cabe señalar que el costo de la profilaxis es asumido por los servicios de salud de los estados. También se ha incrementado la detección de sífilis en mujeres embarazadas.

Prevención sanguínea

CENSIDA participa en el Comité Interinstitucional de Transfusión Sanguínea para promover el cumplimiento de la normatividad y garantizar el tamizaje del 100 por ciento de la sangre transfundida, así como la promoción de la autoexclusión de donadores.

Como parte del trabajo realizado en el área de la transmisión sanguínea del VIH/SIDA por uso de drogas inyectables, se impartieron talleres de capacitación para la reducción del daño en usuarios de drogas inyectables de los cinco estados de la frontera norte, en los que se capacitó aproximadamente a 150 personas.

Atención integral de personas viviendo con VIH/SIDA e ITS

En diciembre de 2003 se sostuvieron reuniones con los 32 responsables estatales, en las que se actualizaron

las bases de datos de acceso a tratamiento antirretroviral de la población que carece de seguridad social. La finalidad fue contar con información oportuna y objetiva acerca de las necesidades de medicamentos por entidad federativa con el objeto de iniciar las gestiones para la compra de estos insumos. Actualmente se cuenta con un registro actualizado de los pacientes y se ha facilitado el uso racional de los medicamentos antirretrovirales de acuerdo a lo establecido en los documentos técnicos en la materia, situación que repercute en la disminución del costo de las terapias antirretrovirales y permite la universalidad en el acceso a medicamentos.

En este contexto, en febrero de 2004 se citó a los responsables estatales de 26 de las entidades federativas para revisar con cada uno de ellos las existencias de antirretrovirales las defunciones ocurridas, los cambios de esquema, los menores con terapia antirretroviral y los requerimientos para pacientes que necesitan iniciar su tratamiento ARV.

Capacitación a personal de salud

Con la finalidad de aumentar la calidad de la atención que se brinda a las personas con VIH/SIDA, durante el periodo de referencia se concluyó la elaboración de la Guía de Tratamiento Antirretroviral 2003-2004, misma que se distribuyó a las 32 entidades federativas para su conocimiento y aplicación en los Centros de Atención de VIH/SIDA.

Calidad de la Atención Médica

En coordinación con la Dirección General de Innovación y Calidad, se ha participado en la elaboración del documento que servirá como marco de referencia para la acreditación de los hospitales que son sede de los servicios especializados. Con esta medida se estandarizan los criterios para el manejo de pacientes con VIH/SIDA en toda la República Mexicana.

En 2004, se concluirá la intervención que realizó Japón por medio de la Agencia Internacional de Cooperación del Japón. El apoyo a México consistió en donar equipo de cómputo para sistematizar el manejo administrativo que conlleva la atención de pacientes con VIH/SIDA. Asimismo se equipó a los laboratorios de los Centros de Atención Especializada para mejorar la calidad de la atención de las personas que viven con VIH/SIDA.

Binomio SIDA-tuberculosis

A partir de enero de 2004 se han sostenido una serie de reuniones entre personal de los Programas de VIH/SIDA y Micobacteriosis con el objetivo de instrumentar una estrategia de coordinación entre ambos programas para el combate del binomio SIDA/Tb. Los objetivos de esta estrategia son disminuir la morbilidad y mortalidad de los enfermos con VIH co-infectados con tuberculosis, disminuir el riesgo de contagio a la población y reducir la fármaco-resistencia a los antituberculosos.

Campañas en medios

Con relación a las campañas de difusión en medios masivos, durante este periodo se difundió la campaña "Lazo Rojo", la que a partir de esta fase y en lo sucesivo estará enfocada a atacar el estigma y la

discriminación asociados a comportamientos de riesgo, género, sexualidades, VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. La transmisión de esta campaña generó alrededor de medio millón de impactos mediante 900 estaciones de radio y 100 canales de televisión en tiempos fiscales a nivel nacional. Además, se distribuyeron cerca de 40 mil ejemplares de diferentes materiales educativos, productos comunicativos y publicaciones técnicas a través de los 32 programas estatales de VIH/SIDA, instituciones de otros sectores., y organizaciones de la sociedad civil.

Estigma y discriminación de menores afectados por el VIH/SIDA

Derivado de denuncias ciudadanas relativas a la discriminación y rechazo de niños en escuelas estatales, se han establecido políticas de atención para que se permita el regreso a los centros escolares con apoyo de las autoridades y organizaciones civiles locales.

Reuniones

Se realizó en el mes de abril la 6ª Reunión de la Comisión Asesora Plural del Proyecto “*Prevención de la infección de VIH en poblaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad*”.

Actividades internacionales

- En enero de 2004, México participó en el Comité de la OPS para elaborar las estrategias e intervenciones de la Propuesta Tres por Cinco para América Latina y el Caribe. Esta estrategia, propuesta por la Organización Mundial de la Salud, tiene como objetivo garantizar el acceso a tratamiento antirretroviral a tres millones de personas cuando finalice el año 2005.
- Se participó en el Tercer Congreso Centroamericano de VIH/SIDA en la Ciudad de Panamá.
- En coordinación con el Ministerio de Salud de Costa Rica se organizó la Reunión de Trabajo de Jefes de Programas de VIH/SIDA de México y Centroamérica.
- Se logró la elegibilidad de México y de otros países Latinoamericanos clasificados como de ingreso medio alto por el Banco Mundial para obtener financiamiento del Fondo Global.

3.5 Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Planificación familiar

Las estrategias, metas y acciones del programa de Planificación Familiar se plantean dentro de un marco de actuación que permita aumentar la información y el acceso a servicios de salud reproductiva para contribuir a reducir los rezagos en salud que afectan a la población.

- Durante el periodo de septiembre del 2003 a agosto del 2004 se actualizaron las Normas Oficiales Mexicanas 035-SSA-2-2000 *Prevención y Control de Enfermedades en la Perimenopausia y Posmenopausia de la Mujer. Criterios para brindar la atención médica* y la NOM-005-SSA2-1993, *de los Servicios de Planificación Familiar*.
- Como parte de las estrategias establecidas para favorecer el abasto de insumos, se realizó una compra federal cuyo objetivo es ampliar la gama de métodos anticonceptivos ofertados. Se

adquirieron 12 000 implantes subdérmicos, los cuales fueron distribuidos en 17 estados. Asimismo, se distribuyeron 100 000 hormonales orales, 100 000 inyectables mensuales y 45 000 dispositivos para nupáras entre las 32 entidades federativas. En coordinación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, se llevó al cabo por segunda ocasión la Estrategia de Compra Coordinada de Métodos Anticonceptivos a la que se incorporaron 18 estados.

- Durante el periodo que se informa, con el objetivo de mantener un canal efectivo de capacitación y asesoría en servicio, y para continuar con un mecanismo de apoyo en la resolución de la problemática específica del programa en las entidades federativas, se llevaron a efecto un total de seis visitas de asesoría y asistencia técnica integral a los estados de Campeche, Estado de México, Michoacán, Hidalgo, Quintana Roo y Yucatán.
- Se elaboró el Boletín Informativo “Caminando a la Excelencia” con el fin de continuar con la difusión de los resultados del programa Institucional; además, se elaboraron 32 informes ejecutivos de avances y resultados del programa de Salud Reproductiva, con el objeto de que sean utilizados por las entidades federativas para identificar áreas de oportunidad y de mejora en su desempeño.

Anticoncepción postevento obstétrico

Con el objetivo de ampliar la cobertura y favorecer la prestación de servicios con calidad en esta materia, se llevaron a cabo dos talleres de actualización en anticoncepción postparto, postcesárea, trancesárea y postaborto, dirigidos al personal que atiende estos eventos en los estados de Jalisco y Morelos con la participación de 43 prestadores de servicios.

Programa de Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes

Para contribuir a reforzar las acciones de capacitación para personal multidisciplinario prestador de servicios que trabaja con adolescentes, se realizaron tres cursos de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se instalaron consultorios de los Servicios Amigables de Salud Sexual y Reproductiva, se distribuyó equipo e instrumental médico para facilitar la prestación de este servicio en 25 entidades federativas y se desarrolló una página virtual de consulta con temas de salud sexual y reproductiva denominada www.yquesexo.com, la cual tiene el propósito de facilitar la interacción con adolescentes en esta temática, e identificar sus necesidades de información y las posibles formas de abordaje.

Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Hombre

Para apoyar la realización de la técnica de vasectomía sin bisturí se distribuyeron 138 juegos de pinzas para vasectomía en 31 entidades federativas y se entregaron 25 simuladores clínicos para el cuidado del hombre en igual número de estados.

Se realizaron cuatro visitas de evaluación a personal médico en la técnica de vasectomía sin bisturí acreditándose 10 médicos de Baja California, Estado de México y Sonora. En este periodo se concluyó el estudio multicéntrico nacional para determinar la prevalencia del virus del papiloma humano en hombres vasectomizados, en el que participaron 14 entidades federativas.

Grupos vulnerables

Se continuó la capacitación para comunidades indígenas a través de un taller de sensibilización en salud sexual y reproductiva en Nayarit con la participación de 51 prestadores de servicio de la Secretaría de Salud del estado.

Se apoyó con docentes a tres talleres de capacitación sensibilización en salud sexual y reproductiva para comunidades indígenas donde participaron 94 prestadores de servicio. Se desarrolló un proyecto de evaluación del modelo de atención en salud sexual y reproductiva en comunidades indígenas.

Salud reproductiva

En 2003 se estimó un total de 12.1 millones de usuarias activas de métodos de planificación familiar, lo que representó una cobertura de 72.6 por ciento del total de las mujeres en edad fértil unidas y un incremento de más de 303 mil usuarias respecto al año anterior. Se estima que el incremento en el uso de métodos anticonceptivos lleve la cifra de usuarias a 73.1 por ciento. La tasa global de fecundidad en 2003 fue de 2.21 hijos por mujer, en tanto que se estima que para 2004 disminuirá a 2.16.

Al mes de diciembre de 2003, de acuerdo con los reportes de Sistema de Información en Salud (SIS) había en el programa 2.9 millones de usuarias y usuarios activos de métodos anticonceptivos otorgados por la Secretaría de Salud, lo que representó una cobertura de 22.5 por cada cien mujeres en edad fértil de la población potencialmente usuaria de los servicios de la institución. Para agosto del 2004, se estiman 3 millones de usuarios, alcanzando 3.1 para fines de 2004, lo que representará un incremento de 4.4 por ciento respecto al logro de diciembre de 2003.

La tasa de retención de usuarias y usuarios de anticonceptivos registrada durante 2003 fue de 71.8 por ciento. Para 2004 se estima una tasa de 72.1 por ciento. Durante 2003, de acuerdo a datos del SIS, se realizaron 5 557 vasectomías, lo que representó una productividad mensual de 463 procedimientos quirúrgicos.

Cáncer de mama

Entre septiembre de 2003 y agosto de 2004 se lograron avances significativos en la operatividad de este Programa. La Secretaría de Salud cuenta con 97 equipos de mastografía, los que han contribuido a realizar aproximadamente 100 000 mastografías con un avance de más de 57 por ciento comparado con el periodo anterior. Además, se han entregado 11 ultrasonidos equipados y 40 negatoscopios. Se proporcionaron tres equipos de estereotaxia y dos mammotome, con lo que se podrá mejorar el diagnóstico en esta neoplasia. En todo el país se implementará el sistema de información computarizado PROMAMA, para lo cual se entregaron en este mismo periodo 139 equipos de cómputo.

Se adquirieron medicamentos oncológicos específicos para el tratamiento de esta neoplasia maligna, los cuales se distribuyeron entre los 24 Centros Oncológicos Estatales del país.

Durante el periodo que se informa, la Secretaría de Salud continuó con la instrumentación del modelo de atención para la detección y seguimiento del cáncer mamario en los estados de Durango, Veracruz y Tamaulipas a través de una prueba en sangre denominada Biodecan. Esto ha permitido tamizar a 34 774 mujeres mayores de 40 años a través de muestras de sangre y efectuar 3 518 estudios de mastografía.

En el Instituto Nacional de Cancerología y en el Hospital General de México se continúa la actualización de médicos y técnicos radiólogos de las unidades que cuentan con mastógrafo, lo que se tradujo en un aumento sostenido de la productividad de mastografías realizadas. Asimismo, se realizaron cinco cursos sobre el sistema informativo de PROMAMA dirigido al personal responsable del programa en todo el país.

Con el patrocinio de la industria farmacéutica y en coordinación con la Federación de Anatomía Patológica de la República Mexicana, se desarrollaron cuatro Talleres de Correlación Clínica, Radiológica y Anatomopatológica de la Glándula Mamaria, en los que se actualizó a 227 médicos especialistas que participan en actividades de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. En este mismo periodo se han realizado tres cursos de actualización en patología mamaria dirigidos a 110 médicos prestadores del servicio del primer nivel de atención de las entidades federativas.

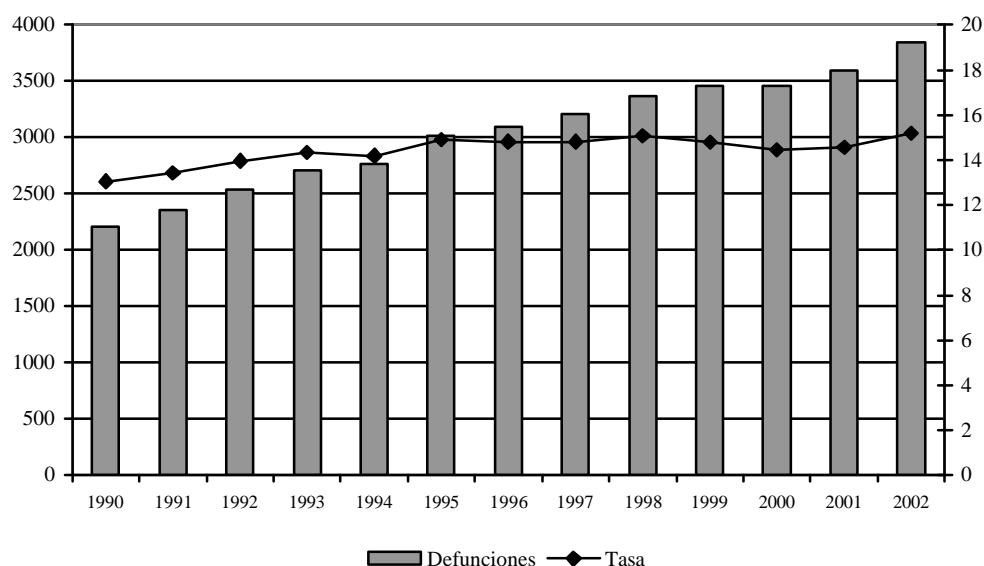
En coordinación con la Asociación Mexicana de Mastología y el Instituto Nacional de Cancerología, se efectuó la Cuarta Reunión Nacional del Programa de Acción contra el Cáncer de Mama, con la asistencia de 347 participantes de todo el país, involucrados directamente en la detección, diagnóstico y tratamiento de esta neoplasia.

Para favorecer las acciones de comunicación social y proporcionar apoyo técnico al prestador de los servicios de salud de los diferentes niveles de atención, se han distribuido a todas las entidades federativas 13 tipos diferentes de materiales y contenidos educativos consistentes en carteles, trípticos y tarjetones. Con el apoyo de la industria farmacéutica se imprimieron 30 000 ejemplares de la NOM que fueron distribuidos en las 32 entidades federativas, así como academias, asociaciones médicas y civiles, relacionadas con el cáncer mamario.

Se participó en dos eventos organizados por la empresa Avon. En el primero, dirigido a población abierta denominada “Carrera Avon”, se proporcionó información acerca de la técnica de la autoexploración mamaria. En el segundo, en las oficinas de la empresa, durante cinco días y con apoyo de la unidad móvil se realizaron estudios de mastografía y enseñanza de la autoexploración a 68 empleadas de la compañía. También se participó en la “Expo: Todo en Diabetes”, evento organizado por Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y la Coordinación de Atención a la Salud del Adulto y el Anciano, en el cual además de proporcionar información y enseñar la técnica de autoexploración mamaria, se entregaron a la población 1 383 Cartillas de Salud.

Las acciones emprendidas en materia de detección y control del cáncer de mama contribuirán a modificar favorablemente la tendencia de la mortalidad por esta neoplasia.

Número de defunciones y tasa de mortalidad por cáncer mamario en mujeres de 25 años y más 1990-2002



Cáncer cérvico uterino

Las estrategias, metas y acciones del programa se plantean dentro de un marco de actuación que garantiza el aumento de la cobertura de prevención y control, y la mejora de la oportunidad y eficiencia del tratamiento de acuerdo con la complejidad técnica en los diversos niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.

Durante el periodo de septiembre del 2003 a agosto del 2004 se actualizó la Norma Oficial Mexicana 014-SSA-2-1994 para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. Actualmente dicha norma está en espera de ser publicada en el Diario Oficial de la Federación.

Con la finalidad de apoyar la capacitación del personal, se realizó el Curso Internacional de Colposcopia y se llevó a cabo la Reunión Nacional para la actualización de Citólogos, Patólogos y Citotecnólogos, y Técnicos en Tinción de las entidades federativas. Se realizó el Congreso Internacional del VPH (virus de papiloma humano) para la actualización de los responsables de programa de nivel nacional, y se realizó la Tercera Reunión Nacional “Caminando a la Excelencia”.

Se participó en la compra y distribución de insumos en las 32 entidades federativas, lo que garantiza el abasto en todas las áreas dedicadas a la toma de la muestra (Papanicolaou), tinción y lectura de la misma, y diagnóstico y tratamiento (Clínica de Displasias) de las lesiones preneoplásicas y cáncer *in situ*.

Con la participación de Avon Cosmetics, a través de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, se elaboraron y distribuyeron folletos para la difusión de los factores de riesgo y métodos de prevención y detección oportuna y tratamiento del cáncer cérvico uterino. También se compró instrumental para habilitar las clínicas de displasias, así como cuatro colposcopios con cámara y monitor para apoyar la enseñanza en colposcopia en los estados de Guerrero, Chihuahua, Tabasco y Jalisco. Asimismo, se adquirieron cuatro microscopios de doble observación y diez de rutina para los estados de Querétaro, Chihuahua, Jalisco, Michoacán y San Luis Potosí.

Durante el periodo se llevaron a efecto un total de diez visitas de asesoría, supervisión y asistencia técnica a los estados de Baja California Sur, Chiapas, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí y Yucatán.

Entre los resultados más importantes de este programa se pueden mencionar los siguientes:

- el fortalecimiento de la capacitación del personal operativo y gerencial del Programa de Cáncer Cérvico Uterino con un incremento en la calidad de la toma del estudio citológico (Papanicolaou).
- la detección oportuna de lesiones premalignas NIC II y NIC III, y 62.2 por ciento de tratamientos oportunos de lesiones premalignas NIC II.
- la atención oportuna en las áreas indígenas y municipios con alta marginación a través de las unidades móviles, con un logro de 197 477 mujeres tamizadas.

Las acciones realizadas durante el periodo analizado en el programa de cáncer cérvico uterino del Sistema de información PROCACU, permitieron evaluar la capacidad, calidad y confiabilidad de los servicios, lo que permitió medir los avances en las 32 entidades federativas.

En 2003 la tasa preliminar de mortalidad fue de 16.70 por 100 mil mujeres de 25 años y más, lo que representa una reducción de 1.65 por ciento con relación a 2002 y del 13.5 por ciento con relación al 2000.

Programa Arranque Parejo en la Vida (APV)

- En el periodo de referencia se continuó con las Jornadas Intensivas en APV, en Valles Centrales, Oaxaca, Tehuacán, Puebla, Cuernavaca, Morelos y Huamantla, Tlaxcala, donde el nivel federal, estatal y jurisdiccional se han unido para promover los servicios de salud mediante el levantamiento de censos de embarazadas, puérperas y menores de dos años con el objeto de detectar y canalizar a embarazadas y menores de dos años en situación de riesgo para su salud. A finales de julio y principios de agosto se realizó otra Jornada Intensiva en APV en Aquismón, San Luis Potosí, con la particularidad de que ésta tuvo un desarrollo regional.
- En mayo de 2004 se realizó en el Instituto Nacional de Perinatología la ceremonia del tercer aniversario del programa APV con la presencia del Presidente de la República, el Secretario de Salud y representantes del Comité Nacional del Programa Arranque Parejo en la Vida.
- En este periodo se realizaron visitas de consolidación del Programa a los estados de Puebla, Oaxaca, Colima, Tlaxcala, Chiapas con la participación del Secretario de Salud, quien estuvo acompañado por la Sra. Marta Sahagún de Fox.
- En coordinación con el Consejo de Normalización y Certificación de Competencia Laboral

(Conocer), se realizó el primer curso taller de Formación de Evaluadores y Verificadores de Competencia Laboral para la Certificación de las Parteras Tradicionales, con la asistencia de 21 participantes de los estados de Hidalgo, México, Morelos y Veracruz, del IMSS, del IMSS Oportunidades, del CIMIGen y del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Posteriormente se realizó un segundo taller en Veracruz donde se certificó a las primeras 56 parteras.

- Se realizaron visitas de supervisión a los estados de Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Puebla y Quintana Roo para corroborar la instalación del equipo médico donado por la Fundación Telmex.
- Para fortalecer los Servicios de Salud se han llevado a cabo tres talleres de acreditación en Veracruz, Morelos y Tabasco donde se certificaron 63 acreditadores de los Servicios Estatales de Salud, de PEMEX, ISSSTE, IMSS así como del ISST de Tabasco.
- Se llevó a cabo una Reunión de evaluación con los seis estados donde se han realizado Jornadas Intensivas APV (Chiapas, Guerrero, Morelos, Oaxaca, Puebla y Tlaxcala), en la cual se adquirieron nuevos compromisos.
- En Nuevo Vallarta, Nayarit se realizó una reunión con los estados que aún no se incorporaban al programa de APV y que tienen tasas de mortalidad materna inferior al promedio nacional (Colima, Coahuila, Jalisco, Baja California, Tamaulipas y Zacatecas) para el intercambio de estrategias a llevar a cabo en estas entidades federativas.
- Para fortalecer la instalación de los SinDis se llevó a cabo una reunión con nueve coordinadores de SinDis de estados de la segunda etapa del programa (Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Michoacán, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Tamaulipas y Yucatán).
- Se participó en el 4º Encuentro Nacional de Prevención y Promoción de la Salud en el que se realizó el ejercicio de programación y presupuestación para 2005 de Ramo 33, en Jurica, Queretaro, donde se establecieron compromisos para el segundo semestre del año. En ese mismo encuentro se capacitó en la Metodología RAMOS a los encargados estatales del programa APV.
- En el mes de julio se celebró el Taller sobre Actualización en Tamiz Neonatal en el Instituto Nacional de Pediatría.
- Se presentó el primer borrador del Boletín Caminando a la Excelencia de Salud Materna y Perinatal ante representantes de las 32 entidades federativas.

Programa Mujer y Salud

- En el periodo de septiembre 2003 a agosto 2004 se continuó sensibilizando y capacitando en materia de género y salud a funcionarios de nivel medio y superior de las áreas centrales de la Secretaría de Salud. En 2003 se sensibilizó y capacitó a un total de 217 funcionarios.
- Se publicó la guía metodológica para la formulación de presupuestos públicos con enfoque de género en el sector salud en colaboración con tres organizaciones no gubernamentales y con el Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de las Mujeres, guía que es utilizada en los talleres dirigidos a funcionarios y funcionarias para que realicen el proceso de programación –

presupuestación en salud con perspectiva de género.

- Se logró la certificación en equidad de género del Hospital de la Mujer y se encuentra en desarrollo un programa para la reducción de las desigualdades de género detectadas al interior de la organización.
- Se continúa desagregando por sexo los diversos sistemas de información en salud, lo que contribuye a la meta de contar con un sistema nacional de información en salud que permita acercarse al análisis de la situación de salud desde una perspectiva de género e identificar posibles desigualdades de género que tienen un impacto en la salud de mujeres y hombres. Se encuentra en proceso la medición comparativa de la carga de enfermedad asociada a distintas causas entre la población femenina a nivel nacional.
- Se publicó el libro “Género y Políticas en Salud”, el cual presenta los principales temas de la agenda de equidad de género en materia de salud que requieren de la instrumentación de una política pública.
- Se desarrolló una nueva página electrónica del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva con información científica y de actualidad sobre la relación entre género y salud, salud reproductiva, planificación familiar, cáncer en la mujer, así como documentos relacionados con los programas del centro.
- Se elaboraron los contenidos de las siguientes publicaciones orientadas a la difusión de las guías y folletos tales como: ABC de Género y Salud, Guía práctica sobre trastornos de la alimentación, Guía para la atención médica de víctimas de violación, Tríptico sobre violencia en el trabajo. Se adaptaron y revisaron los contenidos del Manual sobre Sexualidad y Discapacidad y del Proyecto H: trabajo de género y salud con hombres jóvenes.
- Se han incorporado un total de 14 entidades federativas al Programa *Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres* promovido por la Secretaría de Salud.
- Se ha concluido el diseño del Modelo Integrado de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres, que se publicará en el segundo semestre de 2004 para su instrumentación en las 32 entidades federativas durante 2005.
- Se publicó la Encuesta Nacional de Violencia Familiar en Mujeres Usuarias de Servicios de Salud, con un total de 26 mil 81 mujeres entrevistadas en unidades de atención de las tres principales instituciones públicas de salud de las 32 entidades federativas. Con esto, se ha logrado dimensionar la magnitud del problema, así como los factores más comúnmente asociados al mismo.
- Se han impartido cuatro talleres en línea sobre prevención y atención a la violencia familiar dirigidos a enfermeras, médicos, trabajadoras sociales y psicólogos de unidades de primer y segundo nivel de atención de 16 entidades federativas. También se realizó, en conjunto con la UNAM y el INAH, el Diplomado de Antropología de la Violencia, dirigido a tomadores de

servicios intersectoriales con sede presencial en Distrito Federal y tres sedes por videoconferencias en entidades de la frontera norte: Mexicali, Tijuana y Cd. Juárez.

- Se impulsó la consolidación de la Red Nacional de Refugios y se apoyó el funcionamiento y la profesionalización del personal de refugios para mujeres y sus hijos que viven situaciones de violencia extrema en 17 entidades federativas: Nuevo León, Sinaloa, Coahuila, San Luis Potosí, Aguascalientes, Zacatecas, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Tlaxcala, Chiapas, Chihuahua, Quintana Roo, Michoacán, Guanajuato, Distrito Federal y Tabasco.
- En el periodo que se informa, en colaboración con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, se elaboró y puso en marcha en áreas con 40 por ciento o más de población hablante de lengua indígena el proyecto “Prevención y atención a la violencia y sus consecuencias en la salud de las mujeres indígenas: Casas de la salud de las mujeres indígenas”, a través del cual se proporcionarán servicios culturalmente apropiados de prevención, detección y atención a casos de violencia familiar contra mujeres indígena. Los que se espera respondan a las necesidades de las afectadas y les permitan encontrar soluciones a esta problemática con la participación de organizaciones de mujeres indígenas, incluyendo parteras tradicionales y líderes comunitarios.

3.6 Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CNSIA) es responsable de la coordinación del Consejo Nacional de Vacunación y tiene bajo su responsabilidad los siguientes programas: Salud de la Infancia, Salud de la Adolescencia y Vete Sano, Regresa Sano.

Dentro de sus atribuciones más importantes se encuentra la definición de las políticas de vacunación para toda la población blanco y la elaboración de las normas correspondientes.

Atención a la Salud de la Infancia

El Programa de Atención a la Salud de la Infancia está dirigido a alcanzar altos niveles de calidad de vida en la población menor de 10 años, con acciones de prevención de enfermedades y protección de la salud, mediante atención integrada, priorización de problemas con enfoque de riesgo y aseguramiento de la calidad en la prestación de servicios.

La priorización para la atención del menor de 10 años busca elevar la calidad de vida mediante la disminución de rezagos, el logro de la equidad, la eficiencia y la excelencia en la prestación de los servicios, con plena satisfacción de las necesidades de salud de la población.

Para ello, el Programa de Atención a la Salud de la Infancia desarrolla sus actividades a través de cuatro componentes básicos: Vacunación, Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas y de Infecciones Respiratorias Agudas y Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo.

Vacunación

México mantiene el esquema de vacunación más completo de América Latina tanto por el número de vacunas que lo integran y la población que beneficia, como por las coberturas alcanzada.

Las coberturas con esquema básico completo en niños de un año aumentaron a 95.5 por ciento durante el periodo que se reporta, incremento que representa un crecimiento de 1.5 por ciento con respecto al año anterior. Las coberturas alcanzadas en este grupo de edad según tipo de biológico fueron: Sabin, 98 por ciento; pentavalente, 97.9 por ciento; triple viral, 96.6 por ciento, y BCG, 99.8 por ciento. Las cifras de las tres primeras representan ligeros incrementos, mientras que la cobertura de BCG no presentó cambios.

La cobertura con esquema básico completo en preescolares fue de 98.1 por ciento, con un aumento del 0.4 por ciento con respecto al periodo anterior. De acuerdo al tipo de biológico, las coberturas alcanzadas fueron: Sabin, 99.2; pentavalente, 99.2; BCG, 99.8 y triple viral 98.4.

Las acciones de vacunación en México mantienen la erradicación de la poliomielitis desde 1990 y la eliminación de la difteria desde 1991.

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2004, se registraron 64 casos de sarampión, los cuales fueron detectados en el Estado de México, Distrito Federal, Hidalgo, Campeche y Coahuila. Estos casos fueron causados por una cepa de origen asiático. Ante esta situación epidemiológica fue necesario realizar actividades masivas de vacunación y el reforzamiento de las actividades de vigilancia epidemiológica que contempla estrategias de intervención para la prevención, manejo, monitoreo, diagnóstico y control del sarampión, con énfasis en la población escolar de secundarias, preparatorias y universidades, públicas y privadas, de todo el país.

Las actividades de vacunación permanente se fortalecieron en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de cubrir a la población susceptible. En el periodo de enero al 23 de julio del 2004 se distribuyeron 16.5 millones de dosis de vacuna doble viral y se aplicaron más de 8.5 millones de dosis de la misma.

Las cifras finales de 2003 reportan un total de 97 casos de tos ferina en menores de 5 años y 6 casos de tétanos neonatal.

Prevención y control de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas

Se registraron 2 009 decesos por enfermedades diarreicas en menores de cinco años en 2003, 2.8 por ciento más que en 2002. El número de defunciones por enfermedades respiratorias fue de 3 364, 13.6 por ciento menos que el año anterior.

Semanas Nacionales de Salud

Las Semanas Nacionales de Salud, han sido el eje conductor de las actividades intensivas de prevención y educación para la salud. En ellas se ofrecen acciones de salud pública orientadas a mejorar el estado de salud de los menores de cinco años de edad, ya sea mediante su contribución a la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación o por brindar servicios que evitan el deterioro de los enfermos por falta de atención.

En el periodo de análisis se realizaron tres Semanas Nacionales de Salud, en las cuales participaron más de 16 mil unidades. En total se realizaron más de 138 millones de acciones de salud pública, que incluyeron la aplicación de 37.4 millones de dosis de biológicos. Para evitar el tétanos neonatal se aplicaron más de tres millones de dosis de toxoide tetánico en mujeres de 12 a 45 años en áreas de riesgo.

Se informó en el tema de diarreas a 15.3 millones de personas y sobre infecciones respiratorias agudas a más de 14 millones. En ambos casos se hizo énfasis en la detección oportuna de signos de alarma ante la ocurrencia de ambas enfermedades y sobre la importancia de la atención médica oportuna para reducir el riesgo de muerte. Se distribuyeron cerca 18.2 millones de sobres de Vida Suero Oral, promoviendo su uso para la prevención de la deshidratación ocasionada por diarreas.

Adicionalmente, se informó a un total de 6.1 millones de mujeres en edad fértil sobre la importancia de la vacunación contra tétanos, sobre todo cuando están embarazadas, a fin de prevenir la posibilidad de casos de tétanos neonatal.

Programa “vete sano, regresa sano”

En los municipios de alta movilidad, durante las Semanas Nacionales de Salud efectuadas en el periodo de septiembre 2003 a agosto 2004, se realizaron las siguientes acciones:

- Para la prevención de enfermedades diarreicas, respiratorias agudas y tétanos neonatal, se capacitó a más de 4 millones de madres o responsables de menores de cinco años, y se distribuyeron más de 2.4 millones de sobres de Vida Suero Oral.
- Se aplicaron más de 500 mil dosis de vacuna SR a personas de 12 y más años de edad.
- Se protegió contra tétanos y difteria a más de un millón de personas. También, se administraron 3 millones de dosis de albendazol en población de 2 a 14 años.

En lo referente a la red de servicios en apoyo a las familias de migrantes, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Se diseñó el modelo de capacitación para líderes de población migrante y la Hoja de Abogacía para la Salud de los Migrantes Adolescentes.
- Se participó en la Tercera Semana Binacional de Salud, que se celebró en San Francisco, en el Estado de California de EUA.
- En el marco de la Iniciativa de Salud México-California (ISMECAL), en octubre de 2003 los responsables estatales del Programa Vete Sano, Regresa Sano de los estados de Jalisco, DF, Guanajuato, San Luis Potosí y Puebla realizaron la visita al estado de California, en el marco del programa de intercambio de promotoras de la salud. En reciprocidad, en abril y mayo de 2004, se contó con la visita a México de cinco promotoras de la salud, las cuales acudieron a Puebla, Hidalgo, Jalisco y el Distrito Federal.
- Se diseñó y difundió el ABC de la Salud de los Migrantes que contiene 50 temas de salud de acuerdo a la morbilidad y mortalidad de esta población, con el fin de promover acciones en beneficio del auto cuidado de su salud y sus familias.
- Se elaboró la carpeta técnica del Mensajero de la Salud de los Migrantes, que contiene 60 temas de salud con información básica por grupo de edad y sexo, para su difusión a través de la radio regional y local, con el propósito de promover una cultura de la prevención a lo largo de la vida.
- Se apoyaron proyectos de 10 organizaciones no gubernamentales con recursos de la

Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública que realizan acciones de educación para la salud y diseño de materiales a favor de la salud de los migrantes, tanto en el medio rural como urbano.

- Se elaboró e inició la difusión de las rutas de la salud de migrantes, que comprende los estados de origen, tránsito y destino, y que en su primera etapa consistió en el diseño de 50 mapas de ciudades con la ubicación de unidades médicas y domicilios. También se diseñó material promocional para 22 Consulados Mexicanos instalados en los estados de California, Arizona, Nuevo México y Texas.
- Se capacitó a 32 coordinadores estatales del programa paisano del Instituto Nacional de Migración; y se actualizó la Guía Paisano, que contiene información sobre los servicios que brinda la Secretaría de Salud a los migrantes que ingresan a México, vía terrestre o aérea en su ingreso, tránsito o retorno a Estados Unidos.
- Se elaboró el manual y guía de uso del paquete de prevención de primeros auxilios dirigido a 900 operarios de las radiopatrullas de Ángeles Verdes de las 32 entidades federativas.
- Se coordinó la visita de 27 miembros del cuerpo directivo de AltaMed proveniente del estado California, para ampliar sus conocimiento sobre la operación de los servicios de salud en México.
- Se celebró en la ciudad de México la Primera Reunión Nacional de Responsables Estatales del Programa Vete Sano. Regresa Sano, a fin de uniformar criterios e instrumentar las acciones de prevención y promoción de la salud, a favor de las familias de migrantes.
- Se inició la operación del servicio gratuito 01 800 26 72 583 de orientación y apoyo a las familias de migrantes con cobertura en México.