

# Presentación



## PRESENTACIÓN

### *Honorable Congreso de la Unión*

Atendiendo a lo dispuesto por los Artículos 93 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 80 de la Ley de Planeación, me permito hacer entrega a esa Soberanía del Informe de Labores de la Secretaría de Salud correspondiente al periodo comprendido entre el 1° de septiembre de 2003 y el 31 de agosto de 2004.

La información más reciente nos indica que las principales causas de muerte en el país no sólo se están modificando, sino que lo están haciendo a una velocidad notable. Entre 1950 y 2000 la proporción de muertes atribuibles a las enfermedades no transmisibles pasó de 44 a 73 por ciento y la proporción atribuible a las lesiones de 6 a 13 por ciento. Esto significa que el éxito en el combate a las enfermedades infecciosas nos impuso un nuevo reto: la atención de enfermedades no transmisibles y lesiones, que son mucho más costosas y difíciles de atender.

A pesar de este creciente predominio de las enfermedades no transmisibles, las infecciones comunes, los eventos relacionados con la reproducción y la mala nutrición siguen generando importantes daños a la salud en los grupos de alta marginación. De ahí los esfuerzos dirigidos a atender el primer reto identificado por el *Programa Nacional de Salud 2001-2006 (PRONASA 2001-2006)*: la equidad. En la atención de los grupos afectados por el rezago epidemiológico se continuaron realizando acciones a través de los programas Arranque Parejo en la Vida, Desarrollo Humano OPORTUNIDADES y de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas.

Arranque Parejo en la Vida está presente en las 18 entidades federativas y 470 municipios donde se concentra la mayoría de las muertes maternas. Las acciones de este programa han permitido reducir en cerca de 15 por ciento las muertes maternas entre diciembre de 2000 y diciembre de 2003; en 17 por ciento las muertes en menores de 1 año y en 16 por ciento las muertes en menores de un mes.

En su componente de salud, el Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES adquirió, durante el periodo de este informe, 390.3 millones de dosis de suplemento alimenticio para niños menores de 5 años y 138.9 millones para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. Estas acciones se están reflejando en la reducción de las cifras de anemia entre las mujeres en edad reproductiva y en el aumento en la talla de los niños de 12 a 36 meses, entre otros indicadores.

Las acciones del Programa de Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas se desarrollaron en 594 municipios indígenas de 21 entidades federativas. A través de estas acciones se administraron multivitamínicos y minerales a 330 144 niños de seis a 24 meses y 183 731 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA representan un problema de la más alta prioridad. Por eso en 2003 se incrementó a 89 el número de centros de atención a padecimientos de transmisión sexual y se contó con los servicios de 120 unidades de detección y consejería de SIDA. El número de pacientes con VIH-SIDA atendido en este periodo ascendió a 28 mil, de los cuales 25.4 por

ciento correspondieron a la Secretaría de Salud, 10.5 por ciento a las entidades federativas y 64.1 por ciento al IMSS y el ISSSTE. Con esto se alcanzó la cobertura universal de pacientes con VIH/SIDA, meta que estaba programada para 2006.

México mantuvo además el esquema más completo de vacunación de América Latina, tanto por el número de vacunas que lo integran (10 vacunas) y los grupos de población a los que beneficia (menores de 10 años, adolescentes de 10 a 19 años y mujeres de 12 a 45 años) como por las coberturas alcanzadas. En el periodo de este informe la cobertura de vacunación en niños de un año alcanzó, por primera vez en la historia del país, la cifra de 95.5 por ciento, que es una de las mejores cifras de cobertura del mundo.

Para enfrentar el segundo reto identificado por el *PRONASA 2001-2006* se siguieron fortaleciendo las acciones de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, incluyendo las iniciativas para mejorar los tiempos de espera, el surtimiento de recetas y la seguridad de los pacientes. Hasta junio de 2004 se habían incorporado a la Cruzada 6 396 unidades de todas las instituciones de salud.

Finalmente, como parte de las acciones dirigidas a enfrentar el reto de la protección financiera, en enero de 2004 entró en vigor el Sistema de Protección Social en Salud, cuyo brazo operativo es el Seguro Popular. Al finalizar el primer semestre de 2004, este innovador seguro había afiliado a 799 902 familias en 29 entidades federativas. Cabe destacar que más del 95 por ciento de estas familias pertenecen a los tres deciles de menores ingresos. Además, dos de cada tres familias afiliadas están encabezadas por mujeres, lo que le da un profundo sentido de equidad de género al Seguro Popular.

Señoras y señores legisladores:

El sistema de salud de México vive un momento histórico. Después de dos años de intensa discusión, en abril de 2003, el Congreso de la Unión aprobó una reforma a la Ley General de Salud que permitirá extender el derecho a la protección de la salud a todos los mexicanos y mexicanas. Los primeros resultados de esta transformación estructural, que se plasman en este Informe de Labores, son muy alentadores y apuntan hacia la consolidación de una democracia integral en nuestro país, que incluye, junto a los derechos políticos y civiles, el ejercicio pleno de los derechos sociales.

*Julio Frenk Mora*