

SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL

Introducción

Para el Gobierno del Estado, la salud de los chihuahuenses es la parte central de la estrategia de desarrollo social del estado.

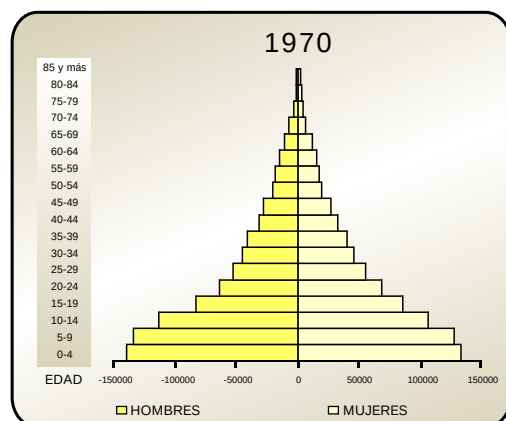
Como sociedad, sólo podemos aspirar a continuar aumentando nuestro desarrollo económico y social si consolidamos un sistema estatal que atienda en forma eficiente las necesidades básicas de salud de la población, en un esfuerzo compartido de gobierno y ciudadanos para mejorar su calidad de vida.

La protección de la salud es un derecho consagrado en nuestra Carta Magna. Por tanto, el estado continuará ofreciendo a la población los servicios de salud en calidad y cantidad suficiente, para lo cual reitera su compromiso con toda la sociedad y en particular con los más desprotegidos, hacia quienes dirigirá los mayores esfuerzos.

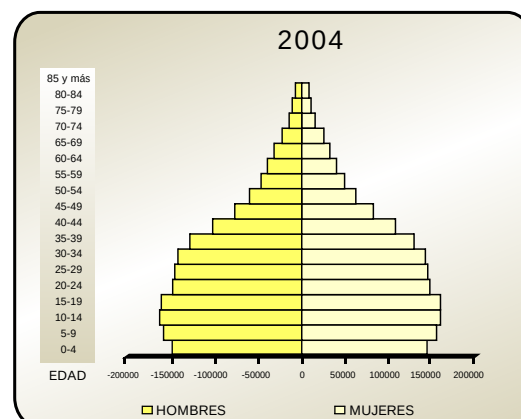
Diagnóstico

La sociedad chihuahuense ha transitado en los últimos años por dos fenómenos que afectan su conformación e influyen en sus condiciones de vida y salud. Por un lado, los cambios en la estructura de la población -la transición demográfica- ocasionados por disminución en la fecundidad y en la mortalidad que generan una composición poblacional caracterizada por la contracción de los grupos de menor edad y el crecimiento de la población en edad productiva y adulta mayor.

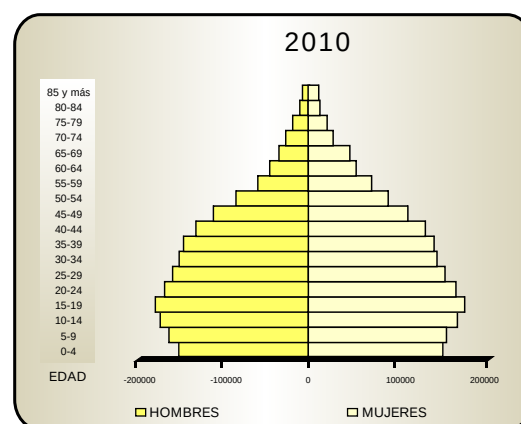
ESTADO DE CHIHUAHUA
PIRÁMIDE POBLACIONAL



Fuente: Proyecciones de CONAPO 2000-2050



Fuente: Proyecciones de CONAPO 2000-2050



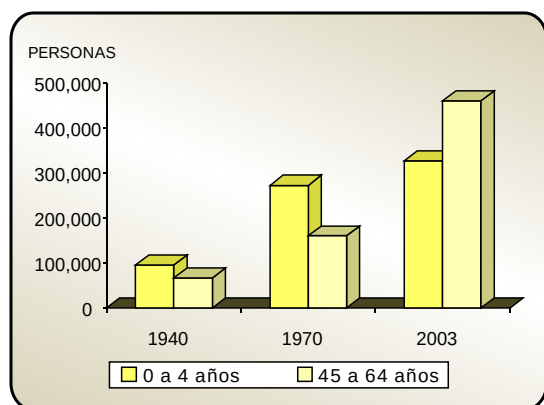
Fuente: Proyecciones de CONAPO 2000-2050

Por el otro, la transición epidemiológica ha significado un cambio en el patrón de daños a la salud, esto es, las causas de enfermedad y de muerte, y que en consecuencia exige reorientar y fortalecer las estrategias para su atención.

Los cambios demográficos de las últimas décadas trajeron consigo una transformación significativa en la estructura poblacional.

Hoy, el grupo mayoritario es el de las personas en edad productiva de 15 a 64 años, que abarca al 64 por ciento del total de la población.

TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

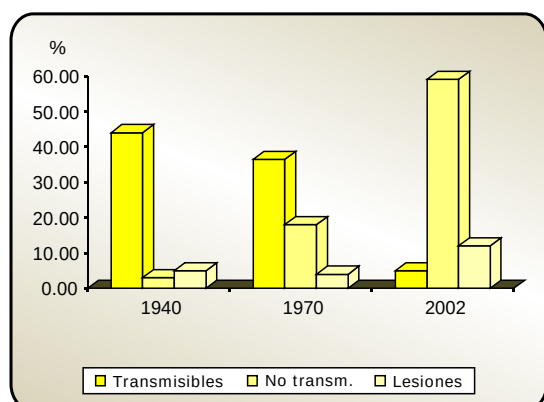


Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones.

El mejoramiento de las condiciones de vida provocan también el incremento de los años de vida y el crecimiento de la población de adultos mayores, tendencia que continuará durante los próximos decenios.

Dentro de 20 años una proporción importante de la población chihuahuense, alrededor del 12 por ciento del total, tendrá una edad superior a los 60 años. Esta situación demanda innovaciones en el sistema de salud por el crecimiento de la demanda en el tratamiento de las enfermedades asociadas a este grupo de edad.

TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA



Fuente: Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones.

Junto a los cambios económicos, sociales y demográficos, se transforman también la morbilidad y mortalidad de la población.

Las tendencias epidemiológicas ligadas al incremento de los grupos de 15 y más años, traen consigo enfermedades crónico-degenerativas, adicciones y violencia.

La población estatal, particularmente la urbana, se ha visto afectada además por cambios en sus patrones culturales, los que han propiciado estilos de vida caracterizados por el sedentarismo, la malnutrición, el sobrepeso y la obesidad en proporciones cada vez mayores.

Estos factores, junto al tabaquismo, la contaminación ambiental, factores psicosociales que incrementan el estrés y el uso de otras sustancias adictivas son los principales riesgos a la salud que se enfrentan en el estado.

Asimismo, la población chihuahuense presenta situaciones de contraste en sus oportunidades de salud y su acceso a los servicios médicos. Junto al incremento de su esperanza de vida, aún hay regiones con severos problemas de desnutrición, principalmente en los municipios de la Sierra Tarahumara, lo que exige un mayor esfuerzo para propiciar condiciones de mayor equidad.

Además, junto a enfermedades propias de países desarrollados, aún se presentan en el estado casos de tuberculosis y paludismo.

Aunque se tienen avances importantes en la infraestructura y el equipamiento de la red hospitalaria, muchas unidades médicas rurales no cuentan con el equipo necesario.

En la franja fronteriza, adicionalmente a los considerables flujos migratorios que anualmente se arraigan en la región y presionan la demanda de servicios, se agrega la problemática de salud derivada de la influencia de los intercambios sociales y culturales transfronterizos, el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, el incremento del consumo de drogas ilegales, los accidentes y la violencia.

En particular en Ciudad Juárez, al recrudecimiento de estos problemas por la alta concentración poblacional se adiciona el déficit en infraestructura de primero y segundo nivel por parte de las instituciones de salud, tanto de seguridad social como de población abierta, lo que ha originado el crecimiento de la oferta de servicios de medicina privada, así como de instituciones de beneficencia.

En Ciudad Juárez operan 13 unidades de atención familiar y tres hospitales para población derechohabiente, las cuales son insuficientes para cubrir la demanda.

Para población no derechohabiente existen 19 unidades urbanas de primer nivel y sólo dos unidades hospitalarias del estado.

En las grandes urbes y en las ciudades medias del estado, la problemática en salud se ve incrementada por el crecimiento demográfico, el surgimiento de colonias periféricas con escasos servicios públicos, así como la existencia de factores condicionantes como aspectos ambientales y culturales.

En los años recientes, Chihuahua ha tenido avances importantes en materia de salud, pero a la vez enfrenta grandes retos.

La esperanza de vida alcanzó en el 2003 los 73.4 años para los hombres y 78.1 para mujeres, cifras superiores a los promedios nacionales de 72.4 y 77.3 años, respectivamente. Sin embargo, otros indicadores son menos favorables: la tasa general de mortalidad alcanzó un valor de 5.1 por cada mil habitantes contra 4.4 por mil en el país.

En cuanto a mortalidad infantil, el indicador estatal es de 14.9 por cada mil nacidos vivos mientras que el nacional es de 17.8.

La mortalidad materna alcanza una tasa de 5.8 en el estado en tanto que a nivel nacional es de 6.3 por cada mil nacidos vivos.

La mortalidad se ha reducido significativamente por la marcada disminución de las complicaciones de las enfermedades infectocontagiosas que han dejado su preeminencia en las enfermedades crónico-degenerativas y los accidentes como las primeras causas de muerte.

De esta manera, las cinco principales causas de mortalidad general en Chihuahua son las enfermedades del corazón, los tumores malignos, los accidentes, la diabetes mellitus y las enfermedades cerebro-vasculares.

En 2003, más de la tercera parte de la población chihuahuense (42 por ciento) enfermó y demandó atención médica; casi la mitad (44) de los casos nuevos atendidos fueron menores de 10 años, (9) fueron adolescentes y el resto (47) mayores.

En la morbilidad, la mayor incidencia se presentó en las enfermedades por infecciones respiratorias agudas (60.2 por ciento) e intestinales (13.2), pero continúan siendo importantes las exantemáticas varicela y rubéola. El SIDA y la tuberculosis se han incrementado.

En cambio, han sido abatidas las prevenibles por vacunación y las transmitidas por animales (rabia, brucelosis) y vectores (paludismo) y nos mantenemos al margen de las epidemias de cólera y dengue.

Una cuarta parte son padecimientos no transmisibles, destacando los accidentes y, por su gravedad, las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes mellitus, cirrosis del hígado, tumores malignos y desnutrición, y el incremento en la frecuencia del asma y las alergias.

Con respecto a la cobertura de los servicios de salud, se observa que el 61.8 por ciento de la población es derechohabiente de las diversas instituciones de seguridad social, en tanto que el resto se considera población abierta, incluido el 5 por ciento que se estima es atendida por el sector privado.

Así, queda un 33.2 por ciento de chihuahuenses de población no derechohabiente que demanda la atención del estado.

La prestación de los servicios de las instituciones públicas son otorgados en 527 unidades médicas de primer nivel y 36 de segundo con un total de 2,225 camas; hay además 58 unidades móviles para atender las comunidades más apartadas.

De la infraestructura existente, el 33 por ciento de las unidades de primer nivel, el 42 de los hospitales y el 61 de las camas censables corresponden a las instituciones de seguridad social, mientras que el resto atiende a la población abierta.

El conjunto de las instituciones cuenta también con 175 incubadoras, 1,468 consultorios, 200 áreas de urgencias, 14 áreas de terapia intensiva, 59 laboratorios, 57 gabinetes de radiología, 72 quirófanos, 319 salas de expulsión, 13 bancos de sangre y 263 farmacias.

Por su parte, la medicina privada cuenta con 57 establecimientos hospitalarios, 1,052 camas censables, 87 quirófanos y 26 laboratorios.

En particular, las instituciones del estado orientadas a la atención de población abierta disponen del 40 por ciento de las unidades de primer nivel, el 44 de los hospitales, el 32 de las camas censables, el 39 de los laboratorios, el 26 de los gabinetes de radiología y el 33 de los quirófanos.

En la operación de los servicios se ejecutan 40 programas prioritarios que atienden diversos esquemas de interés para el sector salud del estado.

Entre los más destacados se pueden mencionar los de vacunación, salud reproductiva, VIH-SIDA, vigilancia epidemiológica, atención del embarazo, parto y puerperio, entre otros.

Es evidente que deben reforzarse las acciones en algunos servicios, como los de salud mental y adicciones, y hay que instrumentar otros que atiendan a las necesidades que emergen con la evolución socioeconómica del estado, como los de prevención de cáncer de próstata y la cobertura de los adultos mayores con acciones integrales de salud.

La problemática descrita exige la instrumentación de acciones que atiendan las condiciones y circunstancias regionales.

De manera especial, será necesario incorporar a todos los habitantes del estado en la definición y ejecución de las acciones que permitan proteger el valor fundamental de la sociedad que es su salud.

SALUD

Objetivos

- Garantizar servicios integrales con amplia cobertura, con oportunidad y eficacia para satisfacción del usuario.
- Reestructurar y fortalecer el primer nivel de atención que privilegia la atención preventiva para modificar las tasas de mortalidad y morbilidad.
- Reducir los daños a la salud de los grupos vulnerables (adulto mayor, mujer, menor de cinco años y grupos indígenas).
- Ampliar los programas de promoción de la salud para desarrollar la cultura del auto cuidado.
- Continuar con la modernización de infraestructura y equipamiento en salud de primero, segundo y tercer nivel para optimizar la capacidad resolutive.
- Dar continuidad a los programas prioritarios en operación y propiciar los cambios pertinentes para responder con más oportunidad, calidad y eficiencia a las necesidades de salud de los chihuahuenses.
- Favorecer las acciones que garanticen el abasto de medicamentos en las unidades del sistema, como medio de resolución de la enfermedad y satisfacción de los usuarios y de los prestadores de los servicios.
- Otorgar especial interés en la atención a la salud de la población femenina que representa un grupo especial y trascendental en la vida social y económica de la entidad, con necesidades y riesgos muy específicos.

Estrategias

- Desarrollar un modelo integral de atención a la salud más resolutivo que garantice una vida saludable.
- Promover la perspectiva de género.
- Impulsar la educación saludable con la participación de la comunidad.

- Atender los problemas relacionados con el rezago y enfrentar los problemas emergentes.
- Dar mayor atención a los problemas de salud mental.
- Fortalecer la prevención y rehabilitación de las personas con discapacidad.
- Implementar acciones para la modernización de los procesos administrativos del primer y segundo nivel de atención.
- Efectuar un programa permanente de capacitación del personal médico y paramédico.

Líneas de Acción

- ⇒ Rediseñar el primer nivel de atención a la salud, de manera que permita otorgar mayores y mejores beneficios a la población, ya que en este nivel se resuelven el 85 por ciento de los problemas de salud de la población.
- ⇒ Privilegiar la salud preventiva sobre la curativa, como contribución a la calidad de vida individual, familiar y comunitaria y como medio de eficiencia y eficacia de los servicios.
- ⇒ Reforzar las acciones de salud escolar, ya que los escolares constituyen un grupo homogéneo al que es posible aplicar medidas de promoción y prevención.
- ⇒ Fomentar y reforzar la capacitación continua de los prestadores de los servicios de salud, para garantizar una respuesta cálida, efectiva y humanitaria a las necesidades de la población.
- ⇒ Dar continuidad a los programas prioritarios en operación y propiciar los cambios pertinentes para responder con más oportunidad, calidad y eficiencia a las necesidades del usuario.
- ⇒ Generar políticas de salud encaminadas a elevar los niveles de bienestar y salud en la población rural y en las comunidades indígenas.
- ⇒ Reforzar una atención prenatal y post-natal adecuadas, mediante acciones de capacitación, detección, diagnóstico y cuidado de la mujer embarazada y de los niños menores de cinco años.
- ⇒ Realizar un diagnóstico para la identificación de las necesidades específicas de la mujer en materia de salud y alimentación con el fin de aumentar sus años de vida saludable, intensificando la prevención del cáncer cérvico uterino y mamario.
- ⇒ Establecer sistemáticamente como variable esencial en la determinación de la salud y enfermedad en el sector público la perspectiva de género.
- ⇒ Impulsar en los municipios la participación social en la aplicación, promoción y evaluación de los servicios de salud.
- ⇒ Para evitar la tuberculosis en la zona serrana, intensificar la cobertura de vacunación y los sistemas de vigilancia epidemiológica.
- ⇒ Orientar a la población a través de los servicios de salud del estado sobre las medidas para evitar la obesidad y sedentarismo, a efecto de disminuir la prevalencia de padecimientos crónicos, así como de la prevención de los factores que originan la pérdida de autoestima.
- ⇒ Fortalecer la difusión de los programas de salud preventivos que ayudan a disminuir los accidentes viales y otros.
- ⇒ Mejorar la infraestructura y equipamiento en salud del primer y segundo nivel de atención en 11 hospitales de 9 Municipios en Juárez, Chihuahua, Delicias, Cuauhtémoc, Jiménez, Nuevo Casas Grandes, Ojinaga, Camargo y Gómez Farías.
- ⇒ Construcción de Unidades Integrales de atención Médica de primer nivel en colonias populares de Ciudad Juárez, Chihuahua, Cuauhtémoc, Delicias, y en poblados rurales como Guachochi, Creel y Témoris, entre otras.

⇒ Establecer en Ciudad Juárez un Centro de Rehabilitación Física.

⇒ Instrumentar un programa concertado con el Gobierno Federal de construcción de infraestructura, que incluye las siguientes prioridades:

- Construcción de Hospital General, en Parral.
- Terminación de Hospital Infantil en Ciudad Juárez.
- Construcción de Hospital Infantil, en Chihuahua.
- Construcción de Unidad de Atención Especializada en Oncología en Ciudad Juárez.
- Construcción de Hospital Psiquiátrico en Ciudad Juárez.
- Establecimiento de dos centros de capacitación y atención de enfermedades de transmisión sexual en Ciudad Juárez y Chihuahua.
- Construcción de Laboratorio de Salud Pública en Ciudad Juárez.
- Construcción de Centros de Traumatología, en Chihuahua y Ciudad Juárez.
- Hospital de Alta Especialidad, en Chihuahua.

⇒ Contribuir al desarrollo económico y social del estado, fomentando la inversión en la medicina privada a fin de alcanzar la excelencia médica y potenciar al estado como un centro prestador de servicios de carácter regional y nacional.

⇒ Promover el Seguro Popular de salud integral para la población sin seguridad social.

DESARROLLO SOCIAL

Objetivos

- ⇒ Fortalecer las condiciones que aseguren a la población vulnerable la superación de situación de desventaja, a través de una política social integradora que conjugue esfuerzos de la sociedad y aplicar acciones encaminadas a mejorar su calidad de vida.
- ⇒ Facilitar la construcción de procesos de organización, formación y participación comunitaria, logrando la integralidad de programas institucionales y fortalecer el capital social y humano para que los habitantes sean sujetos activos de su propio desarrollo.
- ⇒ Promover la unidad familiar mediante la difusión, conocimiento y práctica de principios y valores que forjen el bienestar y desarrollo integral de todos sus miembros, así como la armonía que fortalezca el núcleo básico de la sociedad y se afronten de raíz las causas de la desintegración familiar.
- ⇒ Propiciar la generación de empleos mediante la organización comunitaria de proyectos productivos que aumenten el ingreso familiar de los núcleos en condición de vulnerabilidad.

Estrategias

- Contribuir al mejoramiento de las condiciones nutricionales de la población asistida, tomando en cuenta el grado de marginación para garantizar la formación de individuos capaces de integrarse en igualdad de condiciones y oportunidades al desarrollo de la sociedad.
- Llevar acabo acciones de promoción en materia de salud en coordinación con diversas instancias gubernamentales, contribuyendo a la disminución de las enfermedades que con mayor frecuencia afectan a la población.
- Impulsar el incremento de la calidad y cobertura de la red de servicios asistenciales para brindar apoyo a personas que por sus carencias socio económicas o situación de marginación se ven impedidas para satisfacer sus necesidades básicas.

- Propiciar la coordinación de esfuerzos interinstitucionales de asistencia social para constituir un sistema integral de información, evaluación y seguimiento, que permita el control y medición del impacto de los diversos programas.
 - Impulsar el fortalecimiento de la economía familiar, para combatir la pobreza, a través de proyectos productivos comunitarios dirigidos a las familias de las zonas marginadas urbanas y rurales, apoyados con esquemas de comercialización que permitan mejorar la economía regional así como el ingreso familiar y nivel de vida.
 - Fomentar la participación de los organismos no gubernamentales y del sector privado, buscando su participación en programas asistenciales.
 - Impulsar procesos de organización y participación comunitaria autogestiva que deriven en la formación y capacitación de agentes sociales orientados a la promoción, divulgación, difusión e investigación de desarrollo local.
 - Combatir la violencia intrafamiliar impulsando acciones preventivas y correctivas para dejar a salvo los derechos de los integrantes de las familias chihuahuenses.
 - Brindar atención integral a los menores que están en situación de calle en las principales ciudades del estado.
 - Contribuir a la reconstrucción de los tejidos familiares y comunitarios mediante la creación de un programa de promoción y práctica de valores sociales.
- Líneas de Acción**
- ⇒ Coordinar y ampliar la red de organización social con el apoyo de los Sistemas Municipales DIF, para la creación de centros de población que participen en el Programa de “Comunidad Diferente”, en materia de programas alimenticios institucionales y otras actividades de asistencia social.
 - ⇒ Incrementar la cobertura del Programa de Asistencia Social Alimentaria a través de subcomités municipales (DIF) para familias vulnerables con niños menores de cinco años, mujeres embarazadas o en período de lactancia, ancianos y personas con alguna discapacidad.
 - ⇒ Reforzar el programa de desayunos calientes a través de las cocinas escolares para las comunidades rurales y suburbanas seleccionadas bajo los criterios de marginalidad.
 - ⇒ Establecer coordinación con el Sector Salud para la promoción y control de enfermedades del niño menor de cinco años involucrando a los 67 municipios.
 - ⇒ Diseñar un censo para personas con necesidades sociales, psicológicas y económicas, entre otras, para enfocar los apoyos correspondientes y para el Programa Nacional de Credencialización.
 - ⇒ Constituir un fondo estatal con la participación de los diversos sectores sociales para la adquisición y donación de instrumentos y aparatos de apoyo para personas con necesidades especiales y para apoyar a personas en condiciones de pobreza extrema, a fin de colaborar en el pago de consultas, recetas médicas y para otorgar otro tipo de apoyos en materia de asistencia social.
 - ⇒ Mejorar y ampliar los servicios médicos y paramédicos de rehabilitación de los centros de atención e introducción de rehabilitación intrahospitalaria en los diferentes centros de salud de la entidad, así como la introducción de diversas especialidades de tecnología avanzada.
 - ⇒ Proporcionar asistencia jurídica y psicológica al menor y la familia, que por circunstancias adversas se ubican en situación extraordinaria, por conducto de las doce delegaciones regionales ubicadas en los municipios para disminuir los índices de desintegración y disfuncionalidad familiar y promover estructuras familiares coherentes.

- ⇒ Consolidar los programas institucionales y de la sociedad civil para encauzar acciones que apoyen a menores indigentes hacia la socialización, educación y atención integral a fin de mejorar su calidad de vida.
- ⇒ Implementar Jornadas de Atención a la Familia en las regiones del estado, para atender aspectos de salud, educación, asistencia social, ecología, cultura, promoción de valores, legalización y regularización del estado civil y atención de conflictos intrafamiliares.
- ⇒ Apoyar los esfuerzos de instituciones de la sociedad civil que otorguen servicios de guarderías en beneficio de la mujer que se incorpora al ámbito laboral.
- ⇒ Consolidar el Programa “Encuentro con nuestra gente” para extender la atención de los servicios sociales, médicos y asistenciales a los pobladores de colonias y comunidades con alta marginación.
- ⇒ Propiciar un mecanismo ágil para lograr la recuperación de la inversión de los proyectos productivos comunitarios y proporcionar herramientas efectivas para que se incursione en los mercados locales, presentándoles opciones reales y efectivas de comercialización para garantizar su permanencia y crecimiento con un nuevo modelo que los potencie hacia su integración en el mercado con competitividad y valor agregado.
- ⇒ Elaborar un directorio de dependencias e instituciones que puedan orientar a las directivas de los proyectos productivos comunitarios en la comercialización de sus productos.
- ⇒ Organizar reuniones regionales con autoridades municipales, exhortándolas a que ofrezcan oportunidades de comercialización para los productos de los proyectos productivos comunitarios.
- ⇒ Enviar catálogos de productos a dependencias gubernamentales y asociaciones civiles para su promoción en el mercado.
- ⇒ Crear una página de internet con la información de las unidades productivas y sus productos.