



**PODER EJECUTIVO**  
**264 00 INSTITUTO DE SALUD**  
**\$ 2,223,428,979.21**

### MISIÓN

Mejorar el nivel de la salud de la población promoviendo y otorgando servicios integrales, oportunos, con calidad y equidad, administrados en forma honesta y transparente, equitativa y eficiente mediante la regulación y coordinación del sistema estatal de salud y con la plena participación social para impulsar el desarrollo del pueblo Chiapaneco con justicia, que conlleve oportunidades de avance profesional a los prestadores y a la participación ciudadana.

### VISIÓN (2006)

El Programa Sectorial de Salud favorece la integración de un sistema de salud accesible al total de la población, con su participación activa, es equitativo, de alta calidad, eficiente, que permite la anticipación al daño, acorde al desarrollo científico-tecnológico y que satisface las necesidades y expectativas del usuario y del prestador de los servicios.

N° OBJ. PROG. SECT.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL ORGANISMO PÚBLICO
E.01	1. Contribuir al mejoramiento en la atención en la salud mediante la identificación de medidas de calidad en las unidades de salud.
E.02	2. Realizar pruebas especializadas en problemas de salud, sujetos a la vigilancia epidemiológica.
E.05	3. Fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas de las parteras tradicionales a través de su capacitación en la atención prenatal con enfoque de riesgo y atención del parto limpio.
E.13	4. Incrementar el uso de medidas preventivas en las poblaciones con factores de riesgo y se difunden medidas preventivas para evitar la transmisión de las infecciones por vía sexual (ITS), así como el VIH/SIDA e ITS en los diferentes municipios del Estado.
E.03	5. Proporcionar consulta especializada, servicios de hospitalización, atención de urgencias, cirugías, partos y servicios de radiodiagnóstico y análisis clínicos con equidad y calidad.
E.01	6. Garantizar al binomio madre e hijo servicios de salud de calidad detectando con oportunidad los embarazos de alto riesgo, coadyuvando a la prevención de infecciones de transmisión sexual y la atención oportuna del parto, puerperio y del recién nacido.
E.04	7. Garantizar la oportunidad y confiabilidad de la información con la finalidad de apoyar al proceso de planeación, presupuestación y evaluación de los proyectos y servicios de salud.
E.06	8. Estimular el desarrollo de los recursos humanos de las áreas técnicas y administrativas, mediante la capacitación continua y mejora paulatina y sostenida de sus condiciones de trabajo, así como la formación profesional en las áreas clínicas, epidemiologías, administrativas y de salud ambiental.
E.13	9. Ampliar la cobertura de los servicios de salud a las áreas rurales.
E.07	10. Crear un sistema de abasto de medicamentos y otros insumos que garantice el flujo permanente y oportuno en todos los centros estatales que ofrecen servicios de salud.

N° OBJ. PROG. SECT.	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL ORGANISMO PÚBLICO
E.08	11. Disponer de un sistema de información cuantitativo y cualitativo para la toma de decisiones, que permitan identificar las necesidades en materia de obras, construcción y equipamiento de la infraestructura instalada.
E.09	12. Fortalecer el carácter científico de la práctica de salud pública y de la atención, con la participación de las instituciones educativas y académicas dedicadas a la formación de recursos humanos y los organismos e instituciones de investigación.
E.10	13. Prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación y enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, prevenir y controlar padecimientos nutricionales.
E.11	14. Contribuir al mejoramiento de los niveles de aprovechamiento escolar, fomentando valores, conocimientos y desarrollar habilidades y destrezas para el autocuidado de la salud.
E.12	15. Instrumentar programas municipales de promoción de la salud que faciliten el desarrollo de proyectos con la participación de la sociedad y permita la atención de las prioridades.
E.02	16. Disminuir la morbilidad por dengue clásico y dengue hemorrágico.
E.05	17. Promover el desarrollo de médicos tradicionales a fin de coadyuvar en las acciones de ampliación de cobertura nacional por la calidad en los servicios de salud.

#### LÍNEAS DE ACCIÓN DEL OBJETIVO ESTRATÉGICO

##### Líneas Generales

##### Participación Social.

Es necesario crear espacios para la contribución de organizaciones sociales, grupos gremiales y otras instancias en todas las etapas del proceso de planeación. La construcción social de la salud requiere del concurso de individuos, familias, comunidades y organizaciones que la asuman como un fin en sí misma y como prioridad del bienestar con base en la participación de todos.

La colaboración de la sociedad civil será en dos niveles: primero, en forma de contraloría ciudadana para la evaluación social de las acciones del sistema de salud en los niveles central, municipal y microrregional; estableciendo mecanismos de vigilancia de la salud humana y ambiental, así como evitar que los recursos sean utilizados de manera discriminatoria o condicionada; y en el segundo, se promoverá la participación de la población en acciones específicas.

##### Descentralización.

La descentralización de los servicios de salud como base para un sistema de atención equitativo y de calidad, requiere de recursos y de mecanismos ágiles que aseguren que estos fluyan adecuada y oportunamente hacia todos los niveles.

Si un propósito adicional de esta descentralización es también la adopción de cambios que se apeguen a lo estipulado en compromisos internacionales, firmados por el gobierno mexicano, o que busque responder a las demandas planteadas por grupos específicos, la reorganización de los servicios de salud requiere que la población local participe en la definición de las estrategias de acción y, principalmente, el diseño y ejecución del modelo de atención a la salud.

En esta perspectiva, en Chiapas se debe desarrollar un modelo que tienda a unificar a las instituciones públicas de salud y que las integre funcionalmente con los esfuerzos comunitarios y civiles bajo criterios técnicos uniformes. Cualquiera que sea la vía que se adopte para profundizar el proceso de descentralización, deberá satisfacer dos condiciones:

### LÍNEAS DE ACCIÓN DEL OBJETIVO ESTRATÉGICO

En primer lugar, que la descentralización de los servicios de salud tenga correspondencia con la descentralización general de la administración pública. Por lo que la creación de microrregiones sanitarias requerirá del reconocimiento de esta instancia en el ámbito general.

En segundo término, propiciar la inclusión de los grupos poblacionales sujetos de atención, mediante funciones de contraloría social y participación comunitaria independientes.

La descentralización es una oportunidad para el desarrollo de la salud en Chiapas, porque obligará a las instancias de formación de recursos humanos, a las instituciones prestadoras de servicios médicos y a los centros generadores de investigación, a coordinar sus esfuerzos en función de los grandes problemas de salud. Estos tres espacios generarán proyectos conjuntos, sin perder sus características y las responsabilidades que les son inherentes.

#### **Intersectorialidad.**

La salud es un medio y un fin para el desarrollo humano. Para su consecución se requiere del concurso de los diferentes sectores que concreten la oferta programática de las políticas públicas. Así, entre salud, economía, cultura, educación y medio ambiente, se puede crear un círculo virtuoso en el que el crecimiento de un sector impacte positivamente en los otros. La coordinación de esfuerzos en los niveles microrregional y municipal, es el ámbito idóneo para impulsar las acciones intersectoriales, incorporando también la participación de los ciudadanos. Para citar sólo un ejemplo: el aumento en la producción de alimentos puede aumentar el estado nutricional de mujeres, niños y trabajadores; la creación de condiciones microambientales sanas repercutirá en una mejor salud ambiental; la educación para la salud que se haga con escolares, maestros y padres de familias se traducirá en una actitud preventiva de los daños a la salud. Los esfuerzos que se lleven a cabo para incrementar la salud de los trabajadores, permitirá obtener superiores niveles de productividad. La educación formal también podría ser sujeta de un proceso de reorganización para integrar sistemas regionales y microrregionales de educación, sujetos a formas semejantes de contraloría ciudadana.

#### **Líneas Específicas:**

##### **Educación para la Salud**

A fin de lograr una verdadera participación ciudadana para el cuidado de la salud de sí mismos, de su comunidad y del ambiente, se necesita cambiar radicalmente los esquemas de educación o de persuasión basada en mensajes reiterativos de pláticas unidireccionales.

Se propone una educación ciudadana para la salud que en primer lugar, plantee con claridad los derechos y las obligaciones individuales y colectivas, así como mecanismos concretos para que estos sean verificados en su propio contexto. Se priorizará el enfoque de la salud que considera una práctica social. De este modo se buscará que los mensajes y materiales producidos por el Sistema Nacional de Salud sobre temas concretos sean objeto de reflexión y de discusión grupal a nivel microrregional, en el ámbito de comunidades y en las escuelas con el fin de problematizarlos en torno a su situación concreta y promover que surjan compromisos verificables de acción colectiva, transitando del saber al saber hacer.

La educación ambiental debe ser un componente central de la educación para la salud. Es por ello que se proponen algunas acciones educativas intersectoriales como son: la alfabetización de las parteras, la elaboración de una cartilla para que el niño sea promotor de la salud en su familia y cuidador del ambiente, y la organización de grupos de encuentros regionales.

El radio y los audiocasetes serán instrumentos muy importantes para la educación para la salud dirigidos a los hablantes de lenguas indígenas. Para esta misma población deberá impulsarse una discusión sobre la salud, el cuidado del ambiente y los usos y costumbres, acción que requiere el apoyo de investigadores y

## LÍNEAS DE ACCIÓN DEL OBJETIVO ESTRATÉGICO

académicos.

La sensibilización sobre derechos reproductivos, derechos de los niños y niñas, así como el fortalecimiento de la capacidad de gestión, deberán ser temas dirigidos a las coordinaciones microrregionales, las autoridades y los trabajadores de salud comunitarios y profesionales.

Los logros en sanidad en el siglo XXI serán sustentables si existen acciones amplias y sólidas de la educación para la salud. La modificación de los estilos de vida para mejorarla, se conseguirá mediante un gran esfuerzo pedagógico que incluya al individuo, a las familias, a las comunidades, a las instituciones del sector y a los organismos formadores de recursos humanos. Es menester crear una cultura del cuidado de la salud que potencialice los hábitos saludables y atenúe los factores de riesgo, generando conciencia acerca de la causalidad de la enfermedad y el derecho a la salud considerando los múltiples contextos culturales, mediante eficaces técnicas de comunicación social que difundan información accesible e incida positivamente en los cambios de actitudes en la prevención de la enfermedad y muertes evitables.

### **Atención Integral.**

La reorganización funcional por microrregiones permitirá crear o fortalecer los mecanismos de escalonamiento de servicios. También será útil para identificar con claridad las necesidades de creación de nueva infraestructura.

Las microrregiones deberán contar con una unidad de salud que tenga la capacidad de brindar una atención resolutoria y diagnóstica para los principales problemas de salud y emergencias de la región, así como de gestionar y referir a un nivel de mayor complejidad técnica los casos que no puedan ser atendidos localmente.

No puede haber prevención de la enfermedad ni promoción de la salud sin atención médica ni rehabilitación; no se puede atender a la colectividad sin el cuidado del individuo; no es aceptable dar atención clínica sin enfoque epidemiológico. Será la fusión de todas estas variantes en el plano municipal lo que permitirá la atención integral de los problemas de salud.

### **Enfoque Epidemiológico.**

El enfoque epidemiológico en la atención para la salud es un elemento auxiliar de suma importancia en el proceso de planeación local de las acciones: ayuda a los agentes de salud a sistematizar la información, identificando y ubicando los espacios geográficos, poblacionales y microrregionales con mayores daños a la salud para orientar las acciones hacia ellos. El análisis epidemiológico favorece la toma de decisiones de los grupos comunitarios entorno a la priorización de sus problemas de salud y puede generar pautas concretas para la participación comunitaria. Así, el enfoque epidemiológico privilegiará las acciones de prevención.

La información epidemiológica que se recaba para alimentar los datos estadísticos estatales también debe tener utilidad en el ámbito de las microrregiones y de las comunidades. Para ello se propone que la información sea agrupada y analizada trimestralmente, de acuerdo a grupos causas (clasificación por área programática en porcentajes de la Organización Mundial de la Salud) con el fin de que se analice en cada microrregión y sirva para generar acciones de coordinación y de participación ciudadana. El nivel central deberá retroalimentar a los niveles operativos con información y promover su análisis.

### **Fortalecimiento de la Gestión en Salud.**

Gran parte de la falta de efectividad de los programas de salud pública se deben a deficientes procesos de gestión. Otros países con similar desarrollo socioeconómico y científico-tecnológico presentan mejores

### LÍNEAS DE ACCIÓN DEL OBJETIVO ESTRATÉGICO

niveles de salud que México. Esto se explica entre otros factores, por la incorporación de técnicas modernas de gestión en la práctica de la atención médica. En nuestro país es necesario realizar procesos de reingeniería administrativa en el sistema de salud para incorporar nociones como calidad total y sustentabilidad e irreversibilidad de las acciones de atención a la salud.

Sin lugar a dudas, la forma más efectiva de elevar la capacidad de gestión es el incentivar una gestión desde abajo, a través de una participación ciudadana que demande mejor calidad de servicios y que conozca mejor sus derechos.

N° O. E.	DIMENSIÓN	INDICADOR DEL OBJETIVO ESTRATÉGICO	META %
1	Cobertura	Consultas de primer nivel	100.00
2	Eficiencia	Muestras procesadas para vigilancia epidemiológica	100.00
3	Cobertura	Porcentajes de partos atendidos por parteras	25.39
3	Cobertura	Porcentaje de parteras capacitadas	30.60
4	Impacto	Casos nuevos de SIDA en mujeres embarazadas	0.07
4	Impacto	Casos nuevos de VIH/SIDA en recién nacidos por transmisión perinatal	3.13
4	Cobertura	Porcentaje de cobertura estatal de antirretroviral	100.00
4	Cobertura	Porcentaje de detección de sífilis en mujeres embarazadas	100.00
5	Cobertura	Consultas de especialidad otorgadas	100.00
6	Cobertura	Promedio de consultas otorgadas a embarazadas	400.00
7	Eficiencia	Informes generados	100.00
8	Eficiencia	Porcentaje de personal del área directiva capacitado	100.00
9	Cobertura	Porcentaje de médicos pasantes en servicio social a otorgarles becas	96.88
10	Eficiencia	Adquisiciones a realizar	100.00
11	Cobertura	Levantamiento en campo de las cédulas de investigación	100.00
12	Eficiencia	Porcentaje de médicos residentes	100.00
13	Cobertura	Esquemas completos de sabin, pentavalente y vacuna de tuberculosis a niños menores de un año	90.53
14	Eficiencia	Escuelas certificadas	100.00
15	Eficiencia	Municipios saludables acreditados	100.00
16	Impacto	Tasa de morbilidad de dengue hemorrágico	3.03
17	Eficiencia	Médicos tradicionales capacitados	100.00

### VINCULACIÓN CON LA PLANEACIÓN ESTATAL

#### PLAN DE DESARROLLO CHIAPAS 2001-2006

#### OBJETIVOS DEL PLAN

- 4.5.01 Lograr el descenso de las enfermedades asociadas a la pobreza y la marginación y mejorar las condiciones de salud de la población.
- 4.5.02 Establecer la salud como un derecho social, con el fin de ampliar la calidad y la cobertura de los servicios bajo criterios de igualdad y sin discriminación en su otorgamiento.

### OBJETIVOS DEL PLAN

- 4.5.03 Impulsar la equidad en los ámbitos de salud pública y atención médica.
- 4.5.04 Asegurar la coordinación de las instituciones que atienden a la población asegurada y no asegurada, mediante el fortalecimiento de las instancias de planeación, y el diseño y la ejecución de proyectos estatales.
- 4.5.05 Disminuir el rezago en la atención a la salud de la mujer y de los pueblos indios, a través de la instrumentación de programas intersectoriales.
- 4.5.06 Estimular el desarrollo de los recursos humanos de las áreas técnicas y administrativas.
- 4.5.07 Crear un sistema de abasto de medicamentos y otros insumos que garantice el flujo permanente y oportuno en todos los centros estatales que ofrecen servicios de salud.
- 4.5.08 Superar el rezago en materia de rehabilitación de la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos en los centros de salud y las unidades hospitalarias del sistema de salud.
- 4.5.09 Fortalecer el carácter científico de la práctica de la salud pública y de la atención, con la participación de las instituciones educativas y académicas dedicadas a la formación de recursos humanos.
- 4.5.10 Contar con un sistema de información estadística confiable que permita diagnosticar con mayor precisión las condiciones de salud de la población.
- 4.5.11 Construir de manera conjunta con todos los sectores de la sociedad un modelo de atención integral.
- 4.5.12 Promover la participación de la sociedad civil en la evaluación de las acciones instrumentadas para el cuidado de la salud en los espacios estatales, municipales y comunitarios.
- 4.5.13 Fortalecer la capacidad de respuesta en la atención de problemas de salud pública.

### POLÍTICAS TRANSVERSALES

#### **Equidad de Género.**

En la institución derivado de esta política transversal, se integra el programa equidad de género que va enfocado a la atención de las personas que son violentadas tanto física como emocionalmente y la capacitación del personal que proporciona los servicios a la población; a la vez capacita a todos los prestadores de servicio para que en los programas se incluya la equidad de género.

#### **Nueva Relación con los Pueblos Indios.**

En esta política transversal, se integra programas como salud reproductiva para grupos en riesgo y medicina tradicional.

### RETOS

- Ejercer la soberanía estatal y lograr una adecuada coordinación con la federación en objetivos y recursos.
- Instrumentar acciones para que los funcionarios de gobierno respeten los derechos humanos.
- Establecer una nueva relación con los pueblos indios, la sociedad y el gobierno, garantizando sus derechos.
- Integrar a la mujer a la vida política, social, productiva y cultural con igualdad y equidad de género.
- Disminuir condiciones de marginación y pobreza de la población y los indígenas de forma equitativa.
- Impulsar que los grupos prioritarios y vulnerables se desarrollen de forma integral con la sociedad.
- Realizar una política cultural que reconozca y respete la pluralidad y diversidad de la población.
- Lograr una cultura de planeación con metas y objetivos realistas para invertir racional y eficazmente.
- Elevar la calidad, calidez y cobertura de los servicios públicos, revalorizando a los servidores públicos

<b>PRIORIDADES</b>
--------------------

**Salud.**

- Ampliar la calidad y cobertura de los servicios de salud con criterios de igualdad e inclusión, garantizando la coordinación de las instituciones que atienden a la población derechohabiente y a la población abierta, fortaleciendo la infraestructura hospitalaria, incrementando la capacidad de respuesta científica y tecnológica, y asegurando el abasto de medicamentos en todos los centros que ofrecen servicios de salud.
- Abatir el rezago en la atención de las enfermedades infecciosas y de las transmitidas por vectores, y modificar la tendencia ascendente de las enfermedades crónico degenerativas.
- Impulsar el desarrollo de recursos humanos, un modelo integral de atención y promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención de los daños y la rehabilitación social.

**PROGRAMA SECTORIAL 2001-2006**

<b>NOMBRE (S) DEL SECTOR (ES)</b>
-----------------------------------

Programa de Salud

N° OBJETIVO DEL PLAN	OBJETIVOS DEL SECTOR
4.5.02	E.01 Establecer la salud como un derecho social, con el fin de ampliar la calidad y la cobertura de los servicios bajo criterios de igualdad y sin discriminación en su otorgamiento.
4.5.03	E.02 Impulsar la equidad en los ámbitos de salud pública y atención médica.
4.5.05	E.05 Disminuir el rezago en la atención a la salud de la mujer y de los pueblos indios, a través de la instrumentación de programas intersectoriales.
4.5.13	E.13 Fortalecer la capacidad de respuesta en la atención de problemas de salud pública, impulsando las áreas técnicas al interior de las diferentes instituciones encargadas de la salud.
4.5.13	E.03 Responder de manera rápida y eficaz ante accidentes y violencias, y ante los nuevos desafíos sanitarios como las adicciones y los problemas de salud ambiental.
4.5.01	E.01 Establecer la salud como un derecho social, con el fin de ampliar la calidad y la cobertura de los servicios bajo criterios de igualdad y sin discriminación en su otorgamiento.
4.5.04	E.04 Asegurar la coordinación de las instituciones que atienden a la población asegurada y no asegurada, mediante el fortalecimiento de las instancias de planeación, y el diseño y la ejecución de proyectos estatales que permitan enfrentar los graves problemas de salud pública.
4.5.06	E.06 Estimular el desarrollo de los recursos humanos de las áreas técnicas y administrativas, mediante la capacitación continua y la mejora paulatina y sostenida de sus condiciones de trabajo.
4.5.06	E.13 Fortalecer la capacidad de respuesta en la atención de problemas de salud pública, impulsando las áreas técnicas al interior de las diferentes instituciones encargadas de la salud.
4.5.07	E.07 Crear un sistema de abasto de medicamentos y otros insumos que garantice el flujo permanente y oportuno en todos los centros estatales que ofrecen servicios de salud.

<b>N° OBJETIVO DEL PLAN</b>	<b>OBJETIVOS DEL SECTOR</b>
4.5.08	E.08 Superar el rezago en materia de rehabilitación de la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos en los centros de salud y las unidades hospitalarias del sistema de salud.
4.5.09	E.09 Fortalecer el carácter científico de la práctica de salud pública y de la atención, con la participación de las instituciones educativas y académicas dedicadas a la formación de recursos humanos, y los organismos e institutos de investigación especializados.
4.5.10	E.10 Contar con un sistema de información estadística confiable que permita diagnosticar con mayor precisión las condiciones de salud de la población.
4.5.11	E.11 Construir de manera conjunta con todos los sectores de la sociedad un modelo de atención integral que logre la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la atención de los daños y la rehabilitación.
4.5.12	E.12 Promover la participación de la sociedad civil en la evaluación de las acciones instrumentadas para el cuidado de la salud en los espacios estatales, municipales y comunitarios.

**PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2004**  
**INFORMACIÓN FINANCIERA Y FUNCIONAL**

**GASTO POR TIPO DE PROYECTO**

DESCRIPCIÓN	GRAN TOTAL	INSTITUCIONALES			INVERSIÓN
		SUBTOTAL	GASTO		
			CORRIENTE	DE CAPITAL	
Presupuesto de Egresos	2,223,428,979.21	1,877,428,979.21	3,173,659.69	1,874,255,319.52	346,000,000.00
Porcentaje	100.0	84.44	0.14	84.30	15.56

**DISTRIBUCIÓN FUNCIONAL**

FUNCIONES/SUBFUNCIONES	IMPORTES	
	FUNCIONES	SUBFUNCIONES
<b>Total Organismo Público</b>	<b>2,223,428,979.21</b>	
<b>G Salud.</b>	<b>2,223,428,979.21</b>	
A Servicios Compartidos.		1,476,154,779.96
B Servicios de Salud Pública.		99,645,427.83
C Atención Médica.		647,628,771.42

## ACTIVIDADES SUSTANTIVAS Y METAS PARA 2004

### G SALUD

#### A SERVICIOS COMPARTIDOS

Las actividades que aquí se desarrollan son básicas, lo que permitirá o facilitará el quehacer en las otras dos subfunciones.

#### **Capacitación en Salud para el Personal de Base y Directivo de Nivel Técnico y Gerencial.**

El programa estatal de capacitación tiene como propósito institucional el normar e impulsar las actividades de capacitación dirigidas a los trabajadores a fin de elevar su productividad y calidad en la prestación de servicios de salud.

Las metas para el 2004 es capacitar a 714 personas del área médica y 86 personas del área directiva con beneficios personales, de la institución y del pueblo chiapaneco.

#### **Educación en Salud (enseñanza)**

La finalidad de este programa es la de formar recursos humanos en salud para el servicio a población abierta del segundo nivel de atención.

Las metas para el 2004 es formar a 36 médicos residentes y 142 médicos internos de pregrado.

#### B SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

Se espera para el próximo ejercicio prevenir y controlar aquellos padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica en donde la participación de la comunidad, las autoridades y el resto de sectores es básica.

#### **Promoción de la Salud Reproductiva para Grupos en Riesgo.**

El programa tiene como objetivo fundamental disminuir las tasas de mortalidad materna y perinatal, mediante la capacitación de las parteras tradicionales, lo cual trae como resultado mejorar la calidad de la atención en sus comunidades y fortalecer con ello el acceso de la mujer a servicios de salud de buena calidad, que le garanticen una maternidad segura tanto en el embarazo, parto y puerperio, así como la atención del recién nacido. La partera tradicional es el personaje adecuado para proporcionar un servicio de calidad, si se toma en cuenta la insuficiencia de la cobertura de servicios de salud, dada por la alta dispersión de la población.

Las metas para el 2004, se esperan atender 6757 partos por parteras y tener capacitadas a 938 parteras de 3035 registradas.

#### **Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y Mamario**

El programa tiene como propósito fundamental disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico-uterino en la población femenina del Estado. Este proceso comprende acciones de promoción, información, educación y comunicación para la sensibilización de la población y el autocuidado de su salud; acción de prevención y detección para proteger la salud y acciones del tratamiento, control y vigilancia epidemiológica para mejorar la salud y la calidad de vida.

Las metas para el 2004, se esperan realizar 75,235 detecciones por citología cervical de 1ª vez, 224,545 detecciones de cáncer de mama por exploración y 92,885 muestras adecuadas para detección oportuna del cáncer.

### **Planificación Familiar, Métodos Anticonceptivos y Consejerías**

El programa tiene como objetivo incluir al mayor número de mujeres en edad fértil unidas al programa de planificación familiar, a través de la oferta sistemática y la adecuada orientación-consejería anteponiendo los derechos sexuales y reproductivos de los individuos.

#### **Las Metas para el 2004**

Atención a la salud durante el embarazo, parto, puerperio del recién nacido. Un número importante de daños obstétricos y riesgo para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante el control del embarazo con un enfoque de riesgo en etapas tempranas, con el objeto de disminuir el riesgo de padecer algún daño del binomio madre / hijo que pueda ocasionar la muerte. En este sentido se han implementado estrategias para incrementar la cobertura, la atención y contribuir a la disminución de las tasas de mortalidad y morbilidad materna.

Como estrategia para el logro de los objetivos del programa, se ha implementado la colocación de puestos de salud para mujeres y embarazadas en sitios de mayor concurrencia de mujeres en los municipios con tasas altas de mortalidad materna, además de promover la atención gratuita del parto en las unidades de salud del Instituto de Salud a toda embarazada que cumpla con 5 consultas de control prenatal.

Las metas para el 2004, se esperan otorgar 173,028 consultas prenatales de primera vez y subsecuente, tamizar a 26,620 recién nacidos, atender a 43,257 embarazadas de primera vez y el número de defunciones maternas esperados es de 90.

### **Prevención y Atención Médica de Niños, Niñas y Adolescentes**

El programa incluye 4 componentes como son el programa de vacunación universal; prevención, control y tratamiento de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y control del estado nutricional del menor de 5 años.

Las metas para el 2004, se espera completar el esquema de vacunación a 47,121 niños menores de un año, completar esquemas con las vacunas sabin, pentavalente, tamiz viral y bcg a 30147 niños, se espera otorgar consultas a 101,215 niños enfermos por enfermedades respiratorias agudas (iras) y 45,422 niños por enfermedades diarreicas agudas(edas); así mismo se espera otorgar consulta a 85,357 menores desnutridos de 1 año y 228,292 consultas a niños desnutridos de 2 a 4 años.

### **Prevenir y Controlar las ITS y el VIH SIDA**

Existe una Coordinación Estatal del VIH/SIDA que tiene a su cargo la línea telefónica SINSIDA que provee información confidencial y atención psicológica especializada para orientar a la población sobre el VIH SIDA; coordina servicios especializados para la atención de pacientes con VIH SIDA atendido en los hospitales del segundo nivel. Así mismo, es la responsable del Programa FUNSIDA, difundiéndolo a todos los niveles de atención, y dotando gratuitamente de medicamentos antiretrovirales a toda mujer embarazada y a todo menor de 18 años.

Desde noviembre de 1998 funciona la Subcomisión III VIH SIDA que es Coordinada por el Programa Estatal de VIH SIDA y convoca bimestralmente a representantes de las Instituciones de Salud, Educativas y Organismos no Gubernamentales, con la finalidad de potencializar acciones para la prevención, control y atención de las personas que viven con VHI SIDA en la Entidad.

Las metas para el 2004, se realizarán 47,174 detecciones de sífilis a embarazadas, se esperan 180 casos de VIH SIDA, 26,431 casos tratados de ITS, 32 casos de SIDA en mujeres embarazadas, 160 pacientes con tratamiento retroviral y 1 caso de VIH SIDA en recién nacidos por transmisión perinatal.

### C ATENCIÓN MÉDICA

Con relación a esta subfunción se espera asegurar la atención a toda la población en forma oportuna, con calidad y al menor costo para la población. Para ello se cuenta con las unidades de primer y segundo nivel, con unidades médicas móviles y con personal comunitario el cual es coordinado por los coordinadores comunitarios de salud.

#### Atención Médica del Primer Nivel

Para proporcionar servicios de consulta externa general se cuenta con 83 unidades médicas móviles y 316 centros de salud de los cuales algunos están cubiertos por médicos pasantes en servicio social que otorgan atención médica las 24 horas, otros centros de salud operan en los turnos matutino y vespertino.

Las metas para el 2004, se espera otorgar 2,708,640 consultas externa general.

#### Atención Médica del Segundo Nivel

El objetivo principal de este programa es proporcionar atención a través de la consulta externa de especialidad dirigida al individuo y a la familia; así como actividades preventivas, curativas y de rehabilitación a pacientes ambulatorios, tanto referidos de los centros de salud como los que se presenten de manera espontánea, cuya atención requiere del personal especializado.

Las metas para el 2004, se espera otorgar 128,499 consulta de especialidades y 55,505 egresos hospitalarios.

#### Control de Tumores Malignos

El propósito principal de este programa es el de proporcionar atención médica oncológica, así como tratamiento de quimioterapia y radioterapia a pacientes con cáncer. El Centro Estatal de Cancerología atiende a pacientes referidos de hospitales de todo el Estado, tanto del Instituto de Salud como de otras Instituciones evitando los gastos de traslado y estancia a pacientes y familiares con este tipo de problemas de salud.

Las metas para el 2004, 2,210 consultas oncológicas y 3,370 tratamiento de radioterapia.

Dentro de esta subfunción se consideran dos proyectos que ampliarán la infraestructura hospitalaria del Estado de Chiapas, a través de los proyectos, denominados: Hospital de Alta Especialidad Ciudad Salud (2ª Etapa) y Hospital Pediátrico de Tuxtla Gutiérrez (2ª Etapa).

### PROYECTOS Y/O PROCESOS RELEVANTES

NOMBRE DE PROYECTO	TIPO DE PROYECTO
Promoción y Atención a la Salud Durante el Embarazo, Parto, Puerperio y Recién Nacido (Arranque Parejo)	PI
OBJETIVOS DEL PROYECTO	N° OBJETIVO ESTRATÉGICO
1. Garantizar al binomio madre-hijo servicios de salud de calidad, detectando con oportunidad los embarazos de alto riesgo, coadyuvando a la prevención de infecciones de transmisión sexual, y a la atención oportuna del parto, puerperio y del recién nacido.	06

INDICADORES			
N° OBJ. PROY.	TIPO Y DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	META %
1	Proyecto Eficiencia	Promedio de consultas otorgadas a embarazadas	4.00
1	Proyecto Impacto	Tasa de mortalidad materna	9.85
1	Proyecto Cobertura	Porcentaje de embarazadas en control prenatal	100.00
1	Proyecto Cobertura	Porcentaje de recién nacidos tamizados	100.00

NOMBRE DE PROYECTO	TIPO DE PROYECTO
Prevención y Control de la Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cerebrales e Hipertensión Arterial.	PI
OBJETIVOS DEL PROYECTO	N° OBJETIVO ESTRATÉGICO

1. Proteger la salud o retardar la aparición de la diabetes mellitus e hipertensión arterial y las complicaciones de mayor prevalencia entre la población adulta y adulto mayor, así como elevar la calidad de vida de este grupo de población.

INDICADORES			
N° OBJ. PROY.	TIPO Y DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	META %
1	Proyecto Cobertura	Detección de diabetes mellitus	29.63
1	Proyecto Eficiencia	Pacientes en control de H.A	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Casos nuevos de diabetes mellitus	100.00
1	Proyecto Cobertura	Caso en tratamiento D.M.	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Detecciones realizadas por H.A.	48.32
1	Proyecto Eficiencia	Casos nuevos de hipertensión arterial	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Caso en tratamiento por H.A.	100.00
1	Proyecto Impacto	Pacientes control por diabetes mellitus	100.00

NOMBRE DE PROYECTO	TIPO DE PROYECTO
--------------------	------------------

Programa de Prevención y Control del Dengue

PI

OBJETIVOS DEL PROYECTO	N° OBJETIVO ESTRATÉGICO
------------------------	-------------------------

1. Disminuir la morbilidad por dengue clásico y dengue hemorrágico	6
2. Mantener libre de defunciones al Estado por dengue hemorrágico	6
3. Mantener la toma de muestra para el diagnóstico del dengue	1
4. Mantener entre 0 y 5% de las casas con infestación de larvas de aedes aegypti en localidades con antecedentes endémicos	1

INDICADORES			
N° OBJ. PROY.	TIPO Y DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	META %

1	Proyecto Impacto	Morbilidad por dengue clásico	7.22
1	Proyecto Impacto	Morbilidad por dengue hemorrágico	3.03
2	Proyecto Eficiencia	Tratamientos a casos probables de dengue hemorrágico	100.00
2	Proyecto Impacto	Letalidad por dengue hemorrágico	0.75
3	Proyecto Cobertura	Índice de muestras positivas	28.40
3	Proyecto Eficiencia	Porcentaje de muestras tomadas	100.00
4	Proyecto Eficiencia	Tratamiento con larvicida a viviendas	100.00

NOMBRE DE PROYECTO	TIPO DE PROYECTO
--------------------	------------------

Prevención y Control de la Tuberculosis

PI

OBJETIVOS DEL PROYECTO	N° OBJETIVO ESTRATÉGICO
------------------------	-------------------------

1. Realizar detecciones oportunas entre la población en riesgo, asegurando el diagnóstico de calidad de los enfermos y el ingreso a tratamiento	1
---	---

INDICADORES			
N° OBJ. PROY.	TIPO Y DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	META %

1	Proyecto Eficiencia	Cobertura de detección	100.00
1	Proyecto Cobertura	Diagnóstico oportuno	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Casos en tratamiento	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Productividad de laboratorios	100.00

NOMBRE DE PROYECTO			TIPO DE PROYECTO
Prevención y Control del Paludismo			PI
OBJETIVOS DEL PROYECTO			N° OBJETIVO ESTRATÉGICO
1. Mantener el efectivo control epidemiológico del paludismo en el Estado de Chiapas.			6
INDICADORES			
N° OBJ. PROY.	TIPO Y DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	META %
1	Proyecto Eficiencia	Casos nuevos en tratamiento	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Rociamientos a viviendas	100.00
1	Proyecto Cobertura	Muestras hemáticas positivas	0.56
1	Proyecto Cobertura	Caso nuevo	0.32

NOMBRE DE PROYECTO			TIPO DE PROYECTO
Prevenir y Controlar las ITS y el VIH/SIDA			PI
OBJETIVOS DEL PROYECTO			N° OBJETIVO ESTRATÉGICO
1. Incrementar el uso de medidas preventivas en las poblaciones con factores de riesgo y se difunden medidas preventivas para evitar la transmisión de las infecciones por vía sexual (ITS), así como el VIH/SIDA e ITS en las diferentes Entidades del Estado.			1
2. Interrumpir la transmisión perinatal del VIH y de la sífilis, asegurando el acceso a la información, a las pruebas de detección y tratamiento.			1
3. Garantizar a toda la población servicios integrales de detección, tratamiento y seguimiento adecuado de cualquier ITS y VIH en unidades de sector salud.			1
INDICADORES			
N° OBJ. PROY.	TIPO Y DIMENSIÓN	NOMBRE DEL INDICADOR	META %
1	Servicio Cobertura	Porcentaje de usuarios activos de condón	100.00
2	Servicio Cobertura	Porcentaje de detección de sífilis en mujeres embarazadas	100.00
3	Servicio Cobertura	Porcentaje de casos de SIDA registrados oportunamente	100.00
3	Servicio Cobertura	Porcentaje de cobertura estatal de antirretroviral	100.00
3	Servicio Cobertura	Porcentaje de casos tratados de ITS	100.00

<b>NOMBRE DE PROYECTO</b>	<b>TIPO DE PROYECTO</b>
Prevención y Control de la Rabia	PI
<b>OBJETIVOS DEL PROYECTO</b>	<b>N° OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>

1. Prevención y control de rabia humana a través de la disminución de los factores de riesgo.

1

<b>INDICADORES</b>			
<b>N° OBJ. PROY.</b>	<b>TIPO Y DIMENSIÓN</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META %</b>
1	Proyecto Impacto	Casos de rabia canina confirmada por laboratorio	80.00
1	Proyecto Eficiencia	Muestras procesadas para diagnóstico de rabia	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Personas agredidas por perros	19.15
1	Proyecto Impacto	Perros vacunados	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Personas agredidas por animales silvestres	90.00

<b>NOMBRE DE PROYECTO</b>	<b>TIPO DE PROYECTO</b>
Planificación Familiar, Métodos Anticonceptivos y Consejería	PI
<b>OBJETIVOS DEL PROYECTO</b>	<b>N° OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>

1. Aumentar la cobertura de usuarias del programa de planificación familiar para mejorar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil de la población de responsabilidad del Instituto.
2. Garantizar la aceptación voluntaria y el uso correctivo de metodología anticonceptiva entre las mujeres en edad fértil de la población de responsabilidad del Instituto
3. Disminuir la demanda insatisfecha de los y las usuarias (os) del programa de planificación familiar mediante la oferta sistemática de métodos anticonceptivos y a través del acceso a la información, orientación y servicios de calidad en planificación.
4. Aumentar la cobertura de anticoncepción en las mujeres durante la atención post parto, transcrérea y postaborto.

2

2

2

2

<b>INDICADORES</b>			
<b>N° OBJ. PROY.</b>	<b>TIPO Y DIMENSIÓN</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META %</b>
1	Proyecto Cobertura	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años usuarias de métodos de planificación familiar	32.21
2	Proyecto Impacto	Porcentaje de nuevos aceptantes de planificación familiar	100.00
3	Proyecto Impacto	Tasa de retenciones usuarias activas de métodos temporales de planificación familiar	80.29
4	Servicio Cobertura	Porcentaje de mujeres atendidas post-evento que adoptan un método anticonceptivo	50.00

<b>NOMBRE DE PROYECTO</b>	<b>TIPO DE PROYECTO</b>
Prevención y Atención Médica de Niños, Niñas y Adolescentes	PI
<b>OBJETIVOS DEL PROYECTO</b>	<b>N° OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>

1. Prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunación y enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias, prevenir y controlar padecimientos nutricionales

1

<b>INDICADORES</b>			
<b>N° OBJ. PROY.</b>	<b>TIPO Y DIMENSIÓN</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META %</b>
1	Proyecto Cobertura	Aplicación de esquemas completos a niños menores de 1 año	90.53
1	Proyecto Impacto	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	49.01
1	Proyecto Impacto	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	58.77
1	Proyecto Cobertura	Porcentaje de consultas a niños desnutridos menores de 1 año	10.05
1	Proyecto Cobertura	Esquemas completos con sabin, pentavalente, triple viral y BGC a menores de 1 año	56.31
1	Proyecto Cobertura	Porcentaje de consultas a niños menores desnutridos de 2 a 4 años	83.31
1	Proyecto Cobertura	Incidencia por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años	16.58
1	Proyecto Cobertura	Incidencia por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años	36.94
1	Proyecto Cobertura	Aplicación de segunda dosis (TD) toxsoidt diftérico a mujeres en edad fértil	21.11
1	Proyecto Cobertura	Porcentaje de consultas a niños desnutridos de 1 años	31.15
1	Proyecto Impacto	Tasa de mortalidad por deficiencia de la nutrición en menores de 5 años.	13.87

<b>NOMBRE DE PROYECTO</b>	<b>TIPO DE PROYECTO</b>
Atención Médica de Primer Nivel	PI
<b>OBJETIVOS DEL PROYECTO</b>	<b>N° OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>

1. Garantizar atención médica quirúrgica oncológica a la población que lo requiera a través de tratamientos quirúrgicos, de quimioterapia y de radioterapia

1

<b>INDICADORES</b>			
<b>N° OBJ. PROY.</b>	<b>TIPO Y DIMENSIÓN</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META %</b>
1	Proyecto Eficiencia	Consulta externa general	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Consultas en el año de 5 a 14 años en relación a las consultas programadas	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Consultas en el año a menores de 5 años en relación a las consultas programadas	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Consultas en el año de 50 a 64 años en relación a las consultas programadas	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Consultas en el año de 64 años y más en relación a las consultas programadas	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Pacientes referidos de la consulta de primera vez	15.00
1	Proyecto Eficiencia	Consultas en el año de 15 a 49 años en relación a las consultas programadas	100.00

<b>NOMBRE DE PROYECTO</b>	<b>TIPO DE PROYECTO</b>
Atención Médica de Segundo Nivel	
<b>OBJETIVOS DEL PROYECTO</b>	<b>N° OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>

1. Proporcionar consulta especializada, servicios de hospitalización, atención de urgencias, cirugías, partos y servicios de radiodiagnóstico y análisis clínicos con equidad y calidad.

1

<b>INDICADORES</b>			
<b>N° OBJ. PROY.</b>	<b>TIPO Y DIMENSIÓN</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>META %</b>
1	Proyecto Cobertura	Consulta de especialidad otorgada	100.00
1	Proyecto Eficiencia	Egresos hospitalarios	100.00
1	Proyecto Cobertura	Promedio de días estancia	42.19
1	Proyecto Cobertura	Índice de rotación	1.14
1	Proyecto Cobertura	Ocupación hospitalaria	85.26

## **SINOPSIS DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS, PROYECTADOS AL CIERRE DEL EJERCICIO 2003**

### **G SALUD**

#### **B SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**

##### **Salud Reproductiva para Grupos en Riesgo.**

El programa tiene como objetivo fundamental disminuir las tasas de mortalidad materna y perinatal, mediante la capacitación de las parteras tradicionales, lo cual trae como resultado mejorar la calidad de la atención en sus comunidades y fortalecer con ello el acceso de la mujer a servicios de salud de buena calidad, que le garanticen una maternidad segura tanto en el embarazo, parto y puerperio, así como la atención del recién nacido. La partera tradicional es el personaje adecuado para proporcionar un servicio de calidad, si se toma en cuenta la insuficiencia de la cobertura de servicios de salud, dada por la alta dispersión de la población.

Se atendieron 2,413 partos por las parteras tradicionales registradas, obteniéndose un 38.65% de la meta programada. Con la finalidad de darles mejor atención a las comunidades sin servicios de salud, se han capacitado 1,994 parteras tradicionales que representan el 102.15% de las 1,952 programadas; en los cursos de capacitación se enfatizaron los temas de atención del parto limpio, detección de factores de riesgo durante el embarazo, parto y puerperio, detección oportuna de cáncer cérvico uterino, planificación familiar y lactancia materna.

Al mes de diciembre se estima una meta de 6244 partos atendidos a través de las parteras tradicionales, que representan el 100 % de la meta programada.

##### **Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, Mamario y de Próstata**

El programa tiene como propósito fundamental disminuir la morbilidad y mortalidad por cáncer cérvico – uterino en la población femenina del Estado. Este proceso comprende acciones de promoción, información, educación y comunicación para la sensibilización de la población y el autocuidado de su salud; acción de prevención y detección para proteger la salud y acciones del tratamiento, control y vigilancia epidemiológica para mejorar la salud y la calidad de vida.

Se realizaron 46,222 detecciones lo que corresponde al 42.97% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima una meta de 107,580 detecciones de cáncer cérvico uterino, cifra que representa un porcentaje del 100% de lo programado.

##### **Planificación Familiar**

El programa tiene como objetivo fundamental contribuir al crecimiento armónico del Estado a través de metodología anticonceptiva.

Se tiene un registro 136,061 usuarias activas de métodos de planificación familiar, alcanzándose el 87.63% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima alcanzar 155,266 usuarias activas, con un porcentaje del 100% de la meta programada.

El programa tiene como objetivo incluir al mayor número de mujeres en edad fértil unidas al programa de planificación familiar, a través de la oferta sistemática y la adecuada orientación-consejería anteponiendo los derechos sexuales y reproductivos de los individuos.

Se obtuvieron 19,505 nuevas aceptantes de las 50,022 programadas, representando el 38.99% de la meta. Al mes de diciembre se estima alcanzar 39,010 nuevas aceptantes, con un porcentaje del 77.98% de la meta programada.

### **Atención a la Salud durante el Embarazo, Parto, Puerperio del Recién Nacido**

Un número importante de daños obstétricos y riesgo para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante el control del embarazo con un enfoque de riesgo en etapas tempranas, con el objeto de disminuir el riesgo de padecer algún daño del binomio madre / hijo que pueda ocasionar la muerte. En este sentido se han implementado estrategias para incrementar la cobertura, la atención y contribuir a la disminución de las tasas de mortalidad y morbilidad materna.

Como estrategia para el logro de los objetivos del programa, se ha implementado la colocación de puestos de salud para mujeres y embarazadas en sitios de mayor concurrencia de mujeres en los municipios con tasas altas de mortalidad materna, además de promover la atención gratuita del parto en las unidades de salud del Instituto de Salud a toda embarazada que cumpla con 5 consultas de control prenatal.

El programa de salud perinatal programó para el año 2003 realizar 171,808 consultas prenatales, a la fecha se tiene un avance de 80,115 consultas que corresponde el 46.63% de la meta. Al mes de diciembre se estima alcanzar 171,808 consultas prenatales, con un porcentaje del 100% de la meta programada.

El programa contempla la detección temprana del retraso del hipotiroidismo congénito de tipo metabólico, a través de la prueba de tamiz neonatal en los niños nacidos en hospitales y unidades de primer nivel de atención del Instituto de Salud. La identificación oportuna del retraso mental en el recién nacido para su tratamiento adecuado justifica desde el punto de vista médico, ético y humanístico el costo económico y social.

Se realizaron 10,784 pruebas de tamiz que representa el 45.02% de la meta de 23,953 recién nacidos. Al mes de diciembre se estima alcanzar 21,568 pruebas de tamiz, con un porcentaje del 90.04% de la meta programada.

### **Atención Médica del Niño y del Adolescente**

El programa incluye 4 componentes como son el programa de vacunación universal; prevención, control y tratamiento de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y control del estado nutricional del menor de 5 años.

En el periodo se alcanzaron 24,431 esquemas completos de vacunación en niños menores de 5 años, cifra que representa el 30.39% de cobertura, respecto a la meta programada de 80,392.

En lo que respecta a las consultas de enfermedades diarreicas agudas se realizaron 28,250 consultas, alcanzando el 26.38% de la meta programada de 107,082. Al mes de diciembre se estima alcanzar 56,500 consultas, con un porcentaje del 52.87% de la meta programada.

Con referencia a las consultas por infecciones respiratorias agudas, se realizaron 74,175 consultas alcanzando el 47.52% respecto a su meta programada de 156,104. Al mes de diciembre se estima alcanzar 148,350 consultas, con un porcentaje del 95.03% de la meta programada.

### **Atención de la Salud Bucal**

El programa esta integrado por cuatro componentes como son la curativa asistencial, educativo/preventivo, fluoración de la sal y participación social. En el periodo se realizaron 81,796 consultas odontológicas, representando el 50.25% de la meta programada. A diciembre se espera alcanzar 162,772 consultas otorgadas alcanzando el 100% de la meta programada.

En lo que se refiere a las actividades preventivas, se realizaron 383,567 enjuagatorios con fluoruro de sodio, actividades para el control de placa dentobacteriana, técnica de cepillado y de uso de hilo dental en escolares de nivel primaria. Al mes de diciembre se estima alcanzar 683,989 enjuagatorios el 100% de la meta programada.

#### **Atención a la Salud del Adulto (Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial)**

Se reportaron 1,816 casos nuevos de Diabetes Mellitus que representa el 44.05% de la meta anual programada de 4,123 casos esperados. Al mes de diciembre se espera 3,632 casos nuevos de Diabetes, con un porcentaje del 88.09%.

Se reportaron 2,005 casos nuevos de Hipertensión Arterial que representa el 44.10 % de la meta anual de 4,547 casos esperados. Al mes de diciembre se esperan 4,010 casos nuevos de hipertensión, con un porcentaje del 88.19% de los casos esperados como meta.

#### **Prevención de la Oncocercosis**

En el Estado, la zona endémica esta comprendida en dos focos, el norte o Chamula y el sur o Soconusco, afectando a 22 municipios y a 572 localidades divididas de la siguiente manera, según su nivel endémico: 39 localidades hiperendémicas, 209 mesoendémicas y 324 hipoendémicas, equivalentes al 6.8%, 36.5% y 56.7% respectivamente. Además, hay 6 municipios más donde se encuentran localizadas 264 comunidades en las que se da tratamiento con metizán, únicamente a los enfermos que fueron registrados con anterioridad. Todas las localidades se ubican en las regiones altos, norte, sierra, fronteriza, fraylesca, costa e istmo-costas.

La tendencia observada es a la baja en los últimos años y ha sido el resultado de las medidas de control y las altas coberturas en la aplicación de ivermectina a la población en riesgo y la desnodulización de los portadores de oncocercosis.

Se registraron 55 casos nuevos que corresponde al 46.61% de los casos esperados como meta anual. Al mes de diciembre se esperan 118 casos, con un porcentaje del 100% de la meta.

#### **Prevención del Paludismo**

Se tuvo un registro de 830 casos nuevos, lo que representa el 50.24% más, con relación a la meta programada de 1,652. Al mes de diciembre se esperan 1,652 casos, con un porcentaje del 100% de la meta programada.

#### **Prevención del Tracoma**

El Tracoma en el estado presenta un área hiperendémica localizada en la zona de los altos de Chiapas, y abarca los municipios de Oxchuc, Tenejapa, San Juan Cancuc, Altamirano, Huixtán y algunas localidades de San Juan Chamula y algunos casos aislados en San Cristóbal de las Casas.

El objetivo principal del programa es prevenir el Tracoma y evitar los casos de ceguera. Se espera que las acciones preventivas modifiquen el comportamiento de la enfermedad en la población sujeta a riesgo, además de mejorar la calidad de vida de los habitantes.

En el periodo se realizaron 4,604 detecciones lo que representa el 46.04% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima realizar 10,000 detecciones, con un porcentaje del 100% de la meta programada.

#### **Prevención del Dengue**

Se tiene un logro de 257,077 viviendas con tratamiento con larvicidas rebasando la meta de 218,690 en un 117.55%, los avances debidos a las acciones preventivas se reflejan con el registro a la fecha 5 casos

de dengue clásico y 1 caso de dengue hemorrágico, cifras que representan el 1.5% y 4.14% de las metas programadas. Al mes de diciembre se esperaban 20 casos de dengue clásico y 15 casos de dengue hemorrágico, cifras que representan un porcentaje del 6.28% y 10.34% de los casos esperados para el presente año.

#### **Prevención de la Leishmaniosis**

Se tiene un registro de 50 casos de la forma cutánea localizada y 5 casos de la forma visceral, casos que representan en conjunto el 52.38% de los 105 esperados. Al mes de diciembre se estima alcanzar 105 casos de la forma cutánea y forma visceral, con un porcentaje del 100% de la meta esperada.

#### **Prevención de la Rabia**

Se atendieron a 512 personas agredidas por animales rabiosos lo que representa el 25.60% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima atender a 2000 personas, alcanzando un porcentaje del 100% de la meta esperada.

Se aplicaron 329,451 dosis en perros y gatos, lo que representa el 84.25% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima aplicar 391,060 dosis, alcanzando un porcentaje del 88.90%.

#### **Prevención del Cólera**

Durante el periodo se ha mantenido bajo control epidemiológico al Cólera, no registrándose hasta la fecha ningún caso confirmado por laboratorio.

Las acciones de detección oportuna de los casos sospechosos, las acciones preventivas y de control realizados en torno a ellos, la promoción para la salud y la coordinación Intra y Extra Sectorial han hecho esto posible.

#### **Detección y Control de Enfermedades de Transmisión Sexual y el VIH Sida**

En el periodo se registraron 88 casos de gonorrea lo que representa el 16.96% con respecto a los 519 casos esperados para este año. Al mes de diciembre se estima alcanzar 176 casos, con un porcentaje del 33.91%.

En cuanto a sífilis congénita, durante el periodo no se registro ningún caso confirmado correspondiendo a los casos esperados para el 2003, se continúan haciendo esfuerzos para promover la prueba de detección a toda mujer embarazada, para su detección oportuna.

Existe una Coordinación Estatal del VIH/SIDA que tiene a su cargo la línea telefónica SINSIDA que provee información confidencial y atención psicológica especializada para orientar a la población sobre el VIH SIDA; coordina servicios especializados para la atención de pacientes con VIH SIDA atendido en los hospitales del segundo nivel. Así mismo, es la responsable del Programa FUNSIDA, difundiéndolo a todos los niveles de atención, y dotando gratuitamente de medicamentos antiretrovirales a toda mujer embarazada y a todo menor de 18 años.

Desde noviembre de 1998 funciona la Subcomisión III VIH SIDA que es Coordinada por el Programa Estatal de VIH SIDA y convoca bimestralmente a representantes de las Instituciones de Salud, Educativas y Organismos no Gubernamentales, con la finalidad de potencializar acciones para la prevención, control y atención de las personas que viven con VIH SIDA en la Entidad.

Al periodo se reportaron 5 casos nuevos de SIDA en mujeres embarazadas que representa el 15.63% de meta esperada. No hay reporte de casos de VIH sida por transfusión sanguínea, gracias al Programa de Sangre Segura. Al mes de diciembre se esperan un total 100% de los 32 casos.

### **Comunidades Saludables**

El programa tiene como finalidad primordial el de mejorar los niveles de vida de las personas, promoviendo la realización de proyectos definidos de manera conjunta por los diversos sectores de la sociedad, así como también el de incorporar al mayor número de municipios existentes en el Estado al Programa de comunidades Saludables y a la Red Mexicana de Municipios por la Salud.

Se cuentan con 70 comités municipales incorporados representando un logro del 59.32% de la meta anual programada de 118. Para el mes de diciembre se estima contar con 118 comités municipales incorporados con un porcentaje del 100%.

La finalidad del Programa radica en capacitar a la madre de familia por ser esta la protagonista principal en el hogar sobre formas sencillas, efectivas y accesibles para la prevención de enfermedades y promoción de la salud en el hogar y en su entorno comunitario.

En el periodo se capacitaron a 6,663 mujeres que representa el 156.45% de la meta de 4,259, se formaron a 550 agentes que representan el 19.41% de la meta de 2,833. Se formaron 4,558 procuradoras de la salud en los 24 temas del tarjetero, que representan el 22.16% de la meta de 20,570. Al finalizar el periodo se espera capacitar a 10,000 mujeres que representa el 150.08% de la meta, formar a 2833 agentes logrando el 100% de la meta y formar a las 20,570 procuradoras que se tiene como meta.

### **Promover la Educación Saludable**

Promover y cuidar la salud del escolar es esencial para consolidar el proceso enseñanza – aprendizaje, y desarrollo y crecimiento adecuado; por tal motivo hacer de la escuela un espacio de los niños con la participación de los padres de familia, magisterio y sociedad en general propiciará en los escolares el espíritu de solidaridad a favor de la salud, es decir, hacer de ellos sujetos y agentes de salud.

En este contexto las actividades desarrolladas fueron las de valorar a 73,463 alumnos que corresponden al 22.83% de la meta programada y se atendieron brindando orientación y detección de problemas de salud a 30,994 alumnos de los niveles preescolar, primaria y secundaria programados, representando el 46.52% de la meta de 66,625 alumnos. Pertenecientes a las 2630 escuelas saludables programadas.

Para el mes de diciembre se estima realizar 146,926 valoraciones y atender a 66,625 alumnos, con un porcentaje del 42.66% y 100% respectivamente.

### **Laboratorio Estatal de Salud Pública**

Este Programa está dedicado al diagnóstico y referencia de enfermedades de importancia epidemiológica, infecciosas, carenciales, crónico degenerativos o farmacodependencias, así como la ejecución estudios de laboratorio relacionados con el control sanitario de bienes y servicios asociados con la salud humana, principalmente el agua, los alimentos y los medicamentos.

El objetivo general es el de efectuar el diagnóstico colectivo de brotes de enfermedades y la detección de factores de riesgo y condiciones ambientales que puedan favorecer su aparición, con la finalidad de coadyuvar a la erradicación, eliminación y control epidemiológico de problemas prioritarios de salud pública en la entidad.

En el periodo se realizaron 8,800 estudios epidemiológicos y 4,307 estudios de regulación sanitaria, lo que representa el 50.79% y el 48.94% respectivamente con relación a la meta programada. Para el mes de diciembre se estima realizar 55,873 estudios epidemiológicos y 8800 estudios de regulación sanitaria, con un porcentaje del 100% y 100% respectivamente.

### **Regulación y Fomento Sanitario**

Este programa está ideado para impulsar la conformación y actualización permanente del padrón de establecimiento de nivel estatal y así contar con nombre de responsables, domicilio, población y los productos o servicios que presta y que están sujetos a regularse sanitariamente de acuerdo a la Ley General de Salud.

Se otorgaron licencias sanitarias y avisos de apertura a 1,724 establecimientos lo que representa un logro del 59.30% con respecto a la meta programada. Al mes de diciembre se estima otorgar 2,907 licencias y avisos de apertura, cifra que representa el 100% de la meta.

Este Programa se crea para la atención del proceso de calificación de las actas de verificación y muestreo derivadas de las acciones de Vigilancia Sanitaria.

Esta acción se sujeta de manera obligada a la evaluación de las condiciones sanitarias de los establecimientos y de los productos muestreados.

El objetivo general es evaluar las condiciones sanitarias de los establecimientos y productos y dar a conocer a los particulares los resultados de las visitas de verificación practicada a sus establecimientos, con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones sanitarias de éstos.

Las acciones concretas de Vigilancia Sanitaria a través de la verificación son de ofrecer a la sociedad que de manera regular se vigilen sanitariamente los productos que usa y consume relacionados con los alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, tabaco, aseo, limpieza, perfumería y belleza, así como las materias primas y aditivos que intervienen en su elaboración.

Se realizaron 9,203 verificaciones sanitarias que representan el 48.90% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima realizar 18,819 verificaciones sanitarias, cifra que representa el 100% de la meta.

Se programó otorgar 234 permisos durante el presente año a la industria farmacéutica, recetarios para prescripción de narcóticos y estupefacientes, libros para control de psicotrópicos y avisos de solicitud previa de importación de bienes y servicios; se tuvo al periodo un logro de 91 permisos que representan el 38.88% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima otorgar 234 permisos, cifra que representa el 100% de la meta.

La toma de muestras para análisis se creó como un complemento muy importante de la vigilancia sanitaria para prevenir y controlar enfermedades provocadas por productos que no cumplen con las disposiciones sanitarias; en base a lo anterior de manera regular se evalúan los productos que se ofrecen a la población mediante análisis de laboratorio y así constatar que cumplen con las disposiciones Jurídico sanitarias vigentes.

Para el presente año se programaron 4,181 muestras, logrando realizar al periodo 2,600 análisis de muestras de productos de consumo y uso, que representan un logro del 148.80% de lo programado. Al mes de diciembre se estima realizar 4,181 muestras, cifra que representa el 100% de la meta.

### **Garantizar la Disponibilidad de Sangre Segura**

Este programa tiene como propósito fundamental el otorgar certificados a las personas que acuden a la donación con la finalidad de asegurar la disponibilidad de sangre segura y de hemocomponentes de óptima calidad a la población demandante del servicio.

Se realizaron 3,484 certificaciones, lo que representa el 53.64% con respecto a la meta programada de 6500. Al mes de diciembre se estima realizar 6,500 certificaciones de sangre segura, cifra que representa el 100% de la meta.

## **G SALUD**

### **C ATENCIÓN MÉDICA**

#### **Ampliar la Participación Ciudadana para la Elección del Primer Nivel de Atención**

El programa pretende propiciar el desarrollo sustentable en salud a partir del establecimiento de planes y proyectos interinstitucionales e intersectoriales tomando como base la participación ciudadana, la planeación, ejecución y evaluación de las acciones y la capacitación como eje integral cultural, en municipios de las jurisdicciones III, VI y IX.

Al periodo se han realizado proyectos intersectoriales y planes de salud. Al mes de diciembre se estima realizar 24 proyectos y planes de salud, cifras que representan el 100% de la meta programada.

#### **Atención Médica del Primer Nivel**

Para proporcionar servicios de consulta externa general se cuenta con 83 unidades médicas móviles y 316 centros de salud de los cuales algunos están cubiertos por médicos pasantes en servicio social que otorgan atención médica las 24 horas, otros centros de salud operan en los turnos matutinos y vespertinos.

Durante el periodo de enero al mes de junio se otorgaron 1,612,111 consultas lo que representa el 61.68% de su meta programada anual y un promedio de consultas diarias por médico de 20.35. Al mes de diciembre se estima realizar un total de 2,613,546 consultas generales, con un porcentaje del 100% de la meta programada.

#### **Atención Médica del Segundo Nivel**

El objetivo principal de este programa es proporcionar atención a través de la consulta externa de especialidad dirigida al individuo y a la familia; así como actividades preventivas, curativas y de rehabilitación a pacientes ambulatorios, tanto referidos de los centros de salud como los que se presenten de manera espontánea, cuya atención requiere del personal especializado.

Se programaron otorgar 126,804 consultas de especialidad, durante el periodo de enero a junio del año en curso se efectuaron 67,531 consultas; alcanzando al periodo que se informa el 53.25% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima realizar un total de 126,804 consultas de especialidad, con un porcentaje del 100%.

#### **Centro Estatal de Oncología**

El propósito principal de este programa es el de proporcionar atención médica oncológica, así como tratamiento de quimioterapia y radioterapia a pacientes con cáncer. El Centro Estatal de Cancerología atiende a pacientes referidos de hospitales de todo el Estado, tanto del Instituto de Salud como de otras Instituciones evitando los gastos de traslado y estancia a pacientes y familiares con este tipo de problemas de salud.

Se han proporcionado 2,210 consultas y 3,370 tratamientos con radioterapia y quimioterapia lo que representa el 46.93 % y 49.94% respectivamente de la meta programada anual que fue de 4,709 consultas y 6,748 tratamientos. Al mes de diciembre se estima otorgar un total de 4,709 consultas y 6,748 tratamientos, cifras que representan el 100% en ambas acciones.

### **Atención Médica del Segundo Nivel (Estatal)**

Se efectuaron 1,158 cirugías, con el objetivo de brindar atención médica quirúrgica de alta especialidad a las poblaciones más necesitadas carentes de seguridad social. Se tiene un avance del 59.05% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima realizar un total de 1,961 cirugías, cifra que representa el 100%.

Es importante destacar que las diversas Instituciones que intervinieron en las campañas constituyen acciones altruistas que elevan la calidad de los servicios de salud de los habitantes, así como también el intercambio de experiencia y conocimientos que logran establecer entre los médicos académicos y los cirujanos locales.

### **Capacitación en Salud para el Personal de Base y Directivo de Nivel Técnico y Gerencial**

El programa estatal de capacitación tiene como propósito institucional el normar e impulsar las actividades de capacitación dirigidas a los trabajadores a fin de elevar su productividad y calidad en la prestación de servicios de salud.

Se logró capacitar a 1,031 trabajadores lo que representa el 81.18% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima capacitar a un total de 1,270 trabajadores, cifra que representa el 100%.

### **Becas para Médicos Pasantes en Servicio Social**

Este proyecto tiene como propósito fundamental apoyar con una beca económica a los médicos pasantes en servicio social, mismos que son ubicados en unidades médicas del Instituto de Salud y del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado; dichas unidades generalmente se encuentran ubicadas en comunidades rurales dispersas y mal ubicadas, lo que encarece enormemente los productos básicos necesarios para sobrevivir, siendo estos factores los que se consideran para otorgar dichas becas.

Se otorgaron 436 becas para médicos pasantes, lo que representa el 60.98% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima otorgar becas a un total de 715 médicos pasantes, cifra que representa el 100%.

### **Capacitación para el Desarrollo**

El Programa de Becas de Capacitación para el Desarrollo del personal de base tiene como propósito proveer al Sector Salud de recursos especializados con una sólida formación académica que coadyuve a satisfacer las necesidades de salud que demanda la población.

Para el año 2003 se programaron 232 becas a médicos y enfermeras, incluyendo en éstas al personal becario del año pasado y que continuaban sus estudios. Durante este periodo se otorgaron 166 becas lo que representa el 71.55% de la meta programada. Al mes de diciembre se estima otorgar un total de 232 becas, cifra que representa el 100%.

### **Educación en Salud Enseñanza**

La finalidad de este programa es la de formar recursos humanos en salud para el servicio a población abierta del segundo nivel de atención.

Durante este periodo se apoyaron a 35 Médicos Residentes y 76 médicos internos de pregrado, lo que representa el 97.22% y 53.52% respectivamente a la meta programada. Al mes de diciembre se estima apoyar a 36 médicos residentes y 142 médicos internos de pregrado, cifra que representa el 100% de la meta.

**EXPECTATIVAS PARA EL EJERCICIO 2005-2006**  
**(VISIÓN)**

**G SALUD**

**A SERVICIOS COMPARTIDOS**

Para el 2004 la expectativa es de \$1'327.7 millones de pesos que representa un 15% adicional con relación al 2003, sin contar con las reservas salariales y negociaciones que se efectúen con el Gobierno del Estado, esperando contar con apoyos adicionales de recursos estatales para gastos de operación e incrementos en servicios personales para fortalecer a los proyectos que inciden en la salud de la población y vernos favorecidos para el 2006 con \$ 1'615.97 millones de pesos.

**B SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA**

Para el 2004 la expectativa es de \$99.6 millones de pesos que representa un 15% adicional con relación al 2003, recurso mínimo indispensable para alcanzar a cubrir los gastos de operación de los proyectos de salud pública en el estado y que apoyaría a sufragar el efecto inflacionario y el recorte presupuestal sufrido en salud en el año 2002, esperando contar con la misma tendencia para el 2006 con \$ 132.14 millones de pesos.

**C ATENCIÓN MÉDICA**

Para el 2004, la expectativa es de \$ 560.6 millones de pesos que representa también un 15% adicional con relación al 2003 que permitirán sufragar gastos de operación de los proyectos dirigidos directamente a la atención médica del paciente, cubrir en un porcentaje aceptable el desabasto de insumos médicos que prevalece en la entidad, fortalecer las unidades médicas de salud en equipamiento, obra y conservación y mantenimiento, esperando contar para el 2006 con \$ 550.7 millones de pesos.