

**DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB SECRETARIO DE
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**

12 de octubre de 2007

INDICE

	Pág.
• DESIGNACIÓN DE LA COMISIÓN DE CORTESÍA	2
• ACUERDO DE LA COMISIÓN DE GOBIERNO PARA EL DESARROLLO DE LA SESION	3
• INFORME DEL DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB, SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL	4
• POSICIONAMIENTO DE LOS DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS Y LA COALICIÓN PARLAMENTARIA	9
• RESPUESTA DEL DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB, SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, A LA PRIMERA RONDA DE PREGUNTAS DE LOS DIPUTADOS PREVIAMENTE DESIGNADOS POR LA COALICIÓN PARLAMENTARIA Y POR CADA GRUPO PARLAMENTARIO	16
• RESPUESTA DEL DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB, SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, A LA SEGUNDA RONDA DE PREGUNTAS DE LOS DIPUTADOS PREVIAMENTE DESIGNADOS POR LA COALICIÓN PARLAMENTARIA Y POR CADA GRUPO PARLAMENTARIO	26
• MENSAJE FINAL DEL PRESIDENTE DE LA COMISION DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL, DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA.	30

IV LEGISLATURA

DESIGNACIÓN DE LA COMISIÓN DE CORTESÍA

EL C. PRESIDENTE DIPUTADO MARCO ANTONIO GARCIA AYALA.- Como siguiente punto del orden del día y de conformidad con lo establecido en el artículo 42 fracción XVIII del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, 10 fracción XX de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 147 del Reglamento para su Gobierno Interior, y de conformidad con el acuerdo de la Comisión de Gobierno aprobado por el Pleno el 25 de septiembre del año en curso, en la presente sesión se llevará a cabo la comparecencia del Doctor Manuel Mondragón y kalb, Secretario de Salud del Distrito Federal.

Señor Secretario de Salud, doctor Manuel Mondragón y Kalb, del Gobierno del Distrito Federal, compañeras legisladoras; compañeros diputados; señoras y señores funcionarios de la dependencia que hoy nos acompañan, sean todos ustedes bienvenidos a esta sesión de comparecencia del titular de la dependencia de la administración pública, de la Secretaría de Salud.

Les damos a todos y cada uno de ustedes la más cordial y afectuosa de las bienvenidas a esta sesión extraordinaria de trabajo que tiene por objeto efectuar la comparecencia de su titular.

**ACUERDO DE LA COMISIÓN DE GOBIERNO QUE ESTABLECE EL FORMATO PARA
LAS COMPARENCIAS DE LOS TITULARES DE LAS DEPENDENCIAS DEL
GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL ANTE LAS COMISIONES ORDINARIAS DE
ESTE ORGANO PARLAMENTARIO**

CONSIDERANDO:

I.- Que en términos del artículo 10 Fracción XX de la Ley Orgánica de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, 42 fracción XVIII del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal y 147 del Reglamento para su Gobierno Interior y de conformidad con el acuerdo de la Comisión de Gobierno aprobado por el Pleno el día 25 de septiembre del año en curso.

II.- Por todo lo anteriormente expuesto se emite el siguiente:

ACUERDO

Sin violentar lo dispuesto por el Artículo 35 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa, así como 30 y 31 del Reglamento Interior de las Comisiones, la Comisión de Gobierno propone que el formato para las comparencias de los Secretarios de Gobierno del Distrito Federal sea el siguiente:

- 1.- Recepción del servidor público por parte de una comisión de cortesía.
2. El Presidente de la Comisión otorgará el uso de la palabra al servidor público para que rinda su informe en un tiempo de hasta 20 minutos.
- 3.- Harán uso de la palabra, hasta por 10 minutos, un diputado de la Coalición Parlamentaria y de cada uno de los grupos parlamentarios, a fin de fijar la posición de su respectiva representación parlamentaria, en el siguiente orden: Coalición Parlamentaria Socialdemócrata, grupo parlamentario del Partido Nueva Alianza, grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Se garantizará en todo momento a través del Presidentes o Presidentes de las Comisiones que desarrollan la comparencia, la participación de la Coalición Parlamentaria y de los grupos parlamentarios aún y cuando no cuente con diputados integrantes de las Comisiones.

- 3.- Ronda de preguntas de cada grupo parlamentario a través de uno de sus integrantes, hasta por 3 minutos.

Los cuestionamientos se formularán desde el lugar del legislador. El orden de intervención se hará en forma creciente de acuerdo con la representatividad de cada grupo parlamentario, quedando de la siguiente manera: Coalición Parlamentaria Socialdemócrata, grupo parlamentario del Partido Nueva Alianza, grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Se garantizará en todo momento a través del Presidente o Presidentes de las Comisiones que desarrollan la comparencia, la participación de la Coalición Parlamentaria y de los grupos parlamentarios aún y cuando no cuenten con diputados integrantes de las Comisiones.

- 4.- Respuesta inmediata del servidor público a los cuestionamientos que le fueron formulados, en un tiempo máximo de 5 minutos.
5. Segunda ronda de preguntas de cada grupo parlamentario, a través de uno de sus integrantes, hasta por 3 minutos.

Los cuestionamientos se formularán desde el lugar del legislador y el orden de intervención se hará de forma creciente, de acuerdo con la representatividad de cada grupo parlamentario, quedando de la siguiente forma: Coalición Parlamentaria Socialdemócrata, grupo parlamentario del Partido

Nueva Alianza, grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Se garantizará en todo momento a través del Presidente o Presidentes de las Comisiones que desarrollan la comparecencia, la participación de la Coalición Parlamentaria y de los grupos parlamentarios aún y cuando no cuenten con diputados integrantes de las Comisiones.

6.- Respuesta inmediata del servidor público a los cuestionamientos que le fueron formulados en un tiempo máximo de 5 minutos.

7.- Finalizada la última pregunta y respuesta, el Presidente dará por concluida la comparecencia y solicitará a la comisión de cortesía acompañe al mismo a su salida del Salón.

INFORME DEL DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Muchas gracias señor Presidente.

Vengo a comparecer ante ustedes con mucho gusto. Cumpló un deber jurídico, un deber político, un deber institucional, lo hago con mucho gusto y además le agradezco a los y a las diputadas que integran esta Comisión y otras con quienes hemos tenido una vinculación tan cercana y permanente en este tiempo, de los consejos, las opiniones, los puntos de vista que hemos logrado, que hemos vertido, que hemos conjugado y que nos hacen decir hoy que nuestra vinculación, nuestra relación con esta Asamblea Legislativa es realmente muy buena. Ha sido muy productiva y yo espero que lo sigamos haciendo así.

En 20 minutos voy a tratar de expresar. De acuerdo al informe que el Jefe de Gobierno señaló, algunos comentarios, no puedo agotar el todo de lo que hemos realizado, pero creo que a las preguntas y a los comentarios de ustedes puedo inclusive ampliar en su momento cualquier punto de vista que ustedes expresan. Señalo quizá alguna de las cosas importantes, insisto, no puedo agotar en este tiempo el total.

Señor Presidente, amigas diputadas, amigos diputados, simplemente nuestra responsabilidad es garantizar el derecho a la protección de la salud, de los habitantes, con la universalización de los servicios de salud, garantizar el acceso al servicio de atención médica, son nuestros fundamentos, y fortalecer la disponibilidad de sus servicios a la población.

Para ello, hemos necesitado y estamos tratando de consolidar la cobertura de los servicios médicos, tratando naturalmente de garantizar el acceso a los medicamentos gratuitos, fortalecer las redes de atención y mejorar la percepción social de nuestros servicios con la comunidad.

¿Qué hemos hecho en términos cuantitativas de enero a junio? Cerramos en junio algunas cosas, otras las cerramos en septiembre y algunas otras las expresamos hasta octubre.

De enero a junio para que nada más veamos la magnitud de los trabajos que realizamos, se han dado dos millones 172 mil y tantas consultas, hemos atendido 370 mil urgencias, egresos hospitalarios más de 60 mil, casi 40 mil intervenciones quirúrgicas, 22 mil nacimientos, 2 millones 800 mil y tantos estudios clínicos y 271 mil estudios de rayos equis cubriendo entre el 80 y el 90 por ciento de la gratuidad, porque hay algunas personas foráneas que han llegado, pero estamos cubriendo realmente una gratuidad de acuerdo a lo que nos señala precisamente la Ley correspondiente.

Este es un día típico, vemos 12 mil consultas todos los días, atendemos 2 mil urgencias, egresamos 342 pacientes de los hospitales, hacemos 215 cirugías, atendemos 124 nacimientos, realizamos casi 16 mil estudios clínicos y 1 mil 500 estudios de rayos equis o de diferentes tipo de imagenología.

¿Qué programas prioritarios hemos arrancado, independientemente de todo lo que hacemos rutinariamente? Esto tiene importancia porque nos responsabilizamos muchas veces ante ustedes a iniciar un programa de detección oportuna de diabetes y de hipertensión arterial.

De enero a junio hemos detectado, es decir, hemos hecho 220 mil 500 detecciones de diabetes, encontrando 26 mil 900 sospechosos y 3 mil 340 diagnosticados que están en tratamiento, es decir, si no se hubiera arrancado este programa y hubiéramos seguido trabajando, como lo hemos hecho siempre, no tendríamos 3 mil 340 nuevos pacientes comprobados en tratamiento.

Lo mismo en hipertensión arterial. Se detectaron, se hicieron 666 mil detecciones, se encontraron a 12 mil 500 sospechosos y hoy están en tratamiento, que no estuvieran, en su defecto 2 mil 857 que están diagnosticados en este sentido. Esto es un plus ahora sobre estos dos temas tan importantes que tienen tanta repercusión a futuro.

¿Qué nuevos programas también hemos arrancado en estos meses? Oncología ginecológica, cardiología intervencionistas, diálisis y hemodiálisis sobre lo que haría yo algún comentario, red de atención obstalmológica, trasplantes.

Algunos de estos programas están en fase de actividad y de actuación ya, pero otros los mencionamos, por ejemplo, diálisis y hemodiálisis, hacemos diálisis peritoneal y tenemos áreas especiales de diálisis peritoneal que no se tenían y hemos trabajado para instrumentar el programa de hemodiálisis que hasta octubre llegan los equipos, no dependiendo de nosotros. Pero sí lo ponemos porque instrumentamos la adecuación de locales, de lugares que necesitan una infraestructura especial y el 20 de octubre llegan las primeras 8 máquinas de hemodiálisis para el Gobierno de la Ciudad para la Secretaría de Salud para arrancar.

La red oftalmológica la vamos a comentar.

Por ejemplo, trasplantes es un problema que todos estamos inmersos pero que no había una acción específica. Estamos en la fase con el Instituto Nacional de Trasplantes, con todos los organismos no gubernamentales de trasplantes y con las instituciones de otra naturaleza ya estableciendo todo el programa de trasplantes.

Hemos establecido la ampliación de los servicios de urgencias y traumatología y la unidad de quemados, que veremos en un momento.

Oncología ginecológica, a qué nos referimos. Tenemos el primer mastógrafo digital con estereotaxia para diagnóstico ya ubicado, ese ya está. Aquí hacemos sobre la marcha la ampliación estupenda del campo que estamos analizando, confirmamos todas las sospechas y ahí tenemos la capacidad de hacer la biopsia sobre la marcha. Este es el advenimiento de un equipo que no existe en muchos lugares.

Tenemos ya el servicio especializado de cirugía, ya lo tenemos, todas las positivas las estamos operando nosotros, estamos en capacidad de hacerlo y tenemos ya la unidad de central de mezclas para quimioterapia y darle seguimiento precisamente a esto.

Apoyo de programas de detección de cáncer de mama en las diferentes áreas que están responsabilizadas al respecto, nuestros centros de salud, las delegaciones, medibuses que estamos haciendo mastografías, el DIF, INMUJERES y los hospitales materno infantiles y generales.

Por lo que se refiere al programa de cataratas, hemos trabajado muy intensamente para acreditar los hospitales. Esto lo hacemos naturalmente con la acreditación que nos vincula con la Secretaría Federal de Salud.

Hemos remodelado 3 hospitales, 3 salas especiales para esto, y las hemos equipado también y tenemos ya precisamente esta acreditación y llevamos a la fecha 498 cirugías y tenemos una perspectiva de aumento muy importante de cirugías e involucrados en el programa de cataratas con el área federal y naturalmente con ahora nuestros propios requerimientos y nuestros propios instrumentos especiales.

De cardiología intervencionista, ya tenemos nuestra unidad de hemodinamia. Son pequeños avances, pero al mismo tiempo grandes avances, porque esto ya es medicina de tercer nivel, pero estamos empezando a hacer si no autosuficientes completamente, sí estamos incursionando en ello, tenemos el equipo especializado, tenemos los recursos humanos capacitados y especialistas y ya estamos realizando angioplastias y angiografias coronarias.

Todo esto naturalmente es comprobable, todo, todos los datos que estamos dando, hasta la última instancia al respecto. No nada más lo platicamos, sino estamos abiertos para que hagamos las visitas correspondientes y cada quien pueda ver y constatar precisamente esto.

Ustedes saben que teníamos como unidad de quemados el Rubén Leñero y el Pediátrico Tacubaya.

¿Qué hemos hecho con el Rubén Leñero? Estamos ahorita haciendo una ampliación para hacerlo casi al doble, pero estamos, la unidad de quemados, pero estamos además dando toda una implementación tecnológica a efecto de tener la mejor unidad de quemados de la ciudad y quizá de la República, aunque el Instituto de Pediatría ya está trabajando en una unidad de altísimo nivel para el manejo de quemados, con quien estamos naturalmente en contacto.

Lo mismo, mejorando el área de Tacubaya e implementando la nueva unidad de quemados en Xochimilco, para tener una estructura, una red de quemados en el Rubén Leñero, Tacubaya y Xochimilco, con 48 millones de pesos que pudimos lograr de las fundaciones de Gonzalo Río Arronte y la Michou y Mao, con quienes estamos trabajando de forma muy cercana y muy directa.

En materia de trasplantes, estamos en el inicio para certificar establecimientos generadores de órganos y tejidos de esos hospitales que están aquí, conformar y estamos en esa fase al Comité Interno de Trasplantes, el programa de trasplante de riñón donador vivo y cadavérico en el Belisario Domínguez y el programa de trasplante de córnea instrumentado también en fase de arranque, en Xoco, pero ya estamos en ese terreno que no habíamos tocado antes en lo absoluto.

Queremos contribuir al incremento de la tasa de donación cadavérica que el promedio nacional de 12 donaciones por millón de habitantes, cuando otros países desarrollados que tienen una cultura en este sentido, andan en 20, 25, 30, 40 hasta 60 por millón de habitantes como puede ser Francia, etcétera. Estados Unidos tiene una tasa de 25 por millón de habitantes. Queremos subir esto naturalmente.

Sobre la infraestructura, se inició el Hospital General de Tláhuac, un hospital de 120 camas, con una perspectiva de un hospital muy moderno, un hospital general y estamos viendo si podemos arrancar todavía este año el de general de Tlalpan, estamos vivamente empeñados en que este hospital se inicie antes que termine este mes.

Ya tenemos para Cuauhtepac el proyecto médico arquitectónico me adelanto a decir que tenemos también el proyecto arquitectónico para la adecuación de nuestra clínica Condesa de SIDA , que como ustedes saben, apenas la retomamos la Dirección de Salud, que fue pasada a la Secretaría de Salud, yo soy el Director también ahora de Salud y que encontramos que estaba en posiciones con características muy deficientes.

Tenemos qué hacer algo y ya estoy en contacto con incluso la Secretaría federal, con CENSIDA. Ya ayer cerramos los primeros 8 millones de pesos, ya tenemos el proyecto, había tres posibilidades, nos cambiamos y hacemos algo diferente en otro lado, costaba mucho dinero.

Tiramos y ahí en Condesa hacemos algo, costaba mucho dinero, pero los arquitectos dijeron que ahí se podía remodelar, es lo que menos cuesta y vamos a hacer una clínica realmente que tenga el tamaño y las capacidades y características que exige el manejo del SIDA. Estamos por arrancarlo, ya tenemos los primeros 8 millones y creo que vamos a poder iniciar esto. Ojalá para el Mundial del SIDA el año próximo podamos tener terminada la unidad a ese nivel.

Hemos remodelado 192 centros de salud, es una remodelación muy parcial, finalmente recordemos que sus presupuestos son muy exigüos y no hay manera en el 2007 de hacer una gran inversión, hay mucho qué hacer en este sentido, pero vamos a ver, con el apoyo de ustedes inclusive, en el 2008 podemos tener alguna mejor capacidad al respecto.

Modelo de abasto de medicamentos. ¿Cuáles son los antecedentes del abasto?

Cuando hablo y critico esto, estoy diciendo que esto no solamente pasó en la Secretaría de Salud, sino en todas las instituciones. Todas las instituciones tenían cuadros básicos de medicamentos insuficientes, y estoy hablando de las de seguridad social, etcétera, que las conocemos bien; las prescripciones médicas no reguladas y distribución y almacenamiento inadecuado. Nosotros encontramos medicamentos caducos, etcétera.

¿Qué hicimos de inmediato? Dentro de las posibilidades, redefinimos el cuadro básico por vocación del hospital, adquisición de insumos, caducidad de 18 meses para que no cayéramos en caducidades previas, canje de medicamentos e investigación de modelos de abasto.

El modelo que estamos presentando, que por cierto es un modelo que hemos trabajado con otras instituciones de salud, todas están girando en este sentido y nosotros, modestia aparte, dimos primeros pasos.

Todos los estados, la propia Secretaría de Salud Federal, el Instituto Mexicano del Seguro Social y nosotros estamos ya en la licitación con todo este modelo que es un modelo que opera con un esquema de tercería, un abasto a nivel de módulos en las unidades hospitalarias, farmacias, reclusorios y toxicológicos, proveedor responsable de surtir cien por ciento, se paga únicamente lo entregado, control de inventarios con cero caducidades y regulación, que es muy importante, de la prescripción médica por un sistema de información, que es muy importante que está prescribiendo el médico, abasto superior al 95%.

Los avances del modelo integral de abasto autorizado por la Secretaría de Finanzas en modalidad multianual, hay suficiencia presupuestal y ya se inició precisamente el lunes el proceso de licitación, no tengo que decirlo, con la participación de todos, con toda la transparencia y con toda la probidad que exige un proceso de licitación de este tamaño, y que naturalmente estamos abiertos dentro de las medidas adecuadas para que ustedes estén en la información y el conocimiento de lo que se está haciendo en este sentido.

Mejoramiento de la comunicación con enfermos y familiares, esa parte de la calidez que tanto se habló. ¿Qué íbamos a hacer con esto? Todo esto es nuevo, no estoy repitiendo ya todos los programas anteriores.

Reforzamiento de la atención personalizada. Hemos estado con los directores de los hospitales, son prácticamente los mismos, hemos estado capacitándolos, hemos estado tratando de cambiar, de modificar sus espíritus, sus formas de trabajar e instalamos por ejemplo monitores electrónicos en hospitales 26 de 28, deben de estar los otros dos ya ubicados, en donde como en el Aeropuerto están pasando, ya alguna vez se los comentaba, la información que se puede pasar, no la confidencial, de los pacientes. Entonces, en las salas donde están los familiares están viendo permanentemente, y los invitamos a que lo vean ustedes, qué está ocurriendo con el paciente, si se va a dar de alta, etcétera, etcétera, sin detrimento de la primera, de la información personalizada.

Tenemos estos buzones, este es el buzón metálico, aquí dice cómo te atendemos, sugerencias, etcétera, 100 buzones instalados en 71 centros de salud, se le llama Buzón del Secretario, 28 en hospitales y 1 en oficinas centrales; hemos recibido 1,900 boletas sobre quejas, sugerencias y también felicitaciones, hay muchas quejas, hay muchas sugerencias y también hay felicitaciones, lo reconozco, las analizamos y les damos seguimiento, eh, total, no las vemos sino vamos con las personas si no son anónimas, les decimos y les pedimos que nos digan si su sugerencia o su queja ha estado resuelta.

La calidad del servicio, la acreditación de nuestros hospitales. Les recordamos que los criterios de ponderación, que es capacidad, seguridad y calidad lo da el área federal y llevamos en este tiempo 18 hospitales acreditados en el área federal en estos aspectos, no lo acreditamos nosotros, nos lo han acreditado en estas materias. La acreditación tiene vigencia 5 años, como los que pertenecemos a consejos de especialidad, yo presenté mi examen de consejo, a los cinco años tengo que recertificarme, así tiene que pasar con los hospitales en este sentido.

En los centros de salud también hay acreditación. Entre 2005 y 2006 se acreditaron 16 y sólo en lo que va de enero a octubre llevamos 25 centros de salud acreditados.

Interrupción legal del embarazo, tema tan polémico, etcétera. Lo único que quiero presentar en esta lámina es que no ha habido lo que tanto se esperaba, esa catarata de cómo se ha sostenido más o menos el número, empezó bajo y después aquí se ha sostenido más o menos en los mismos términos; quienes lo iban a hacer o lo harían de todas maneras ahora lo están haciendo aquí y sí quiero ser muy claro en señalar nosotros no disuadimos, pero aconsejamos.

Quiero decirles que el 30 por ciento de las personas que han llegado no lo hacen, quizá lo hubieran hecho si no tuvieran la Consejería nuestra y no decimos no lo hagan, simplemente hablamos de su embarazo, de la importancia del embarazo, de la posibilidad de que puedan dar en adopción al niño y 30 por ciento no regresan; quiere decir que la Consejería está funcionando antes, durante y después en ese sentido, después para otras cosas.

Este es un resumen, 14 hospitales de la red siguen funcionando, todos, este es el número, es 3031, 14 por ciento con residencia en otros Estados, ultrasonido no nada más del noveno mes en adelante, en todos los casos se dan ultrasonido, todos.

Sin conflictos laborales ni sociales, respeto irrestricto a la objeción de conciencia profesional que realiza el procedimiento, el 100 por ciento de las pacientes con algún método anticonceptivo ingresan contra el 13 por ciento de antes y 98.7 recibieron consejería médica y psicológica, esto es instrumentar lo que ustedes decidieron aquí en la Asamblea Legislativa; esa es la manera, como podrá venir lo del tabaco y como podrá venir lo de la asistencia a una muerte digna, etcétera, finalmente nosotros tenemos que instrumentar lo que ustedes deciden, nosotros no decidimos, lo decidieron aquí, nosotros tenemos que hacerlo.

Atención a zonas marginadas, unidades médicas móviles. Ustedes fueron algunos, muchas gracias por su presencia, y quiero decirles que hemos trabajado en estas delegaciones hasta ahora y vamos a ir a todos sin duda en áreas marginadas de la ciudad y me dirían, bueno, ¿cuál es el costo beneficio y qué han hecho? Estos son los servicios que están dando y donde va una unidad lo que quieren es que no se vaya y todos me hablan y me dicen déjenmela y otra vez, etcétera, ese es el resultado que está dando con todos estos servicios de detección y orientación en este sentido, riesgos metabólicos, riesgos a la mujer, riesgos cardiovasculares, etcétera.

A la fecha llevamos sólo al 30 de septiembre que son 3 meses escasos del trabajo con las unidades, que son 8, 9 mil 700 servicios, 11 mil pláticas, 27 mil 500 estudios de laboratorio. 1 mil 210 mastografías y 1 mil 650 colposcopías en las unidades; este es un trabajo que nos parece por demás interesante, en donde ampliamos nuestra red a las áreas muy marginadas.

El Programa de Vacunación 96 por ciento de cobertura en menos de 5 años, queremos decirlo acabamos de estar por tercera vez en el Consejo Nacional de Salud, con los 32 Secretarios de las Entidades, que la ciudad de México está connotada dentro de las 10 mejores Entidades, que cumplen en forma satisfactoria a nivel nacional con el Programa de Vacunación, en donde tenemos la erradicación de enfermedades como la polio y la difteria hace muchos años y control muy preciso del tétanos neonatal, tétanos en el adulto, sarampión y otras enfermedades en ese sentido; esto es lo que hemos aplicado y creo que estamos trabajando con todas las instituciones de una manera satisfactoria.

En medicina a distancia también iniciamos, no existía, un programa telefónico de apoyo con Locatel, con 20 médicos y 20 psicólogos, los invitamos a todos a que puedan hablar y comprobarlo si es que no lo han hecho, con una gran capacitación. Tenemos servicios de orientación médico, de orientación médica a familiares, de trabajo emocional y resolución de conflicto, consejo, apoyo psicológico e intervención en crisis y referencia temprana y oportuna a centros de salud y hospitales con extraordinarios resultados.

Aquí están los resultados de marzo a septiembre. Hemos dado 56 mil consultas y consejerías en el área médica, 26 mil en la psicológica, hemos orientado 5 mil 213 personas para la interrupción del embarazo, hemos dado 88 mil 709 consejerías y consultas telefónicas de nuestro servicio con

Locatel, aprovechamos toda la infraestructura de Locatel y todavía vamos a ir más y más allá con este trabajo.

Esto sería, amigas y amigos diputados, señor Presidente, señora Vicepresidenta, lo que, para cumplir con 20 minutos de exposición, puedo señalar más que otra cosa, con nuevos programas. Sé que tenemos muchas cosas por hacer, sé que todavía hay muchos huecos, vacíos, insuficiencias, pero simplemente estamos dispuestos a enfrentarnos día a día a todo ello con la amable contribución, colaboración, sugerencias de ustedes para que nosotros en esa estrecha vinculación con la Asamblea podamos realmente seguir ofreciendo mejores resultados.

Señor Presidente, estoy a sus órdenes para escuchar las posiciones de los diferentes grupos parlamentarios, y naturalmente, si acaso eso es necesario, que así seguramente será, darles contestación a las preguntas o comentarios que ustedes hagan.

POSICIONAMIENTO DE LOS DIVERSOS GRUPOS PARLAMENTARIOS Y LA COALICIÓN PARLAMENTARIA

EL C. PRESIDENTE.- Muchísimas gracias, señor Secretario, por su exposición, el informe que rinde ante esta comparecencia a la Asamblea Legislativa a través de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la propia Asamblea.

Ahora, de conformidad al formato, vamos a iniciar con los posicionamientos de los grupos parlamentarios. En consecuencia, tiene la palabra la diputada Rebeca Parada Ortega, del grupo parlamentario del Partido Nueva Alianza, hasta por 10 minutos. Adelante, diputada.

LA C. DIPUTADA REBECA PARADA ORTEGA.- Gracias, diputado Presidente.

Bienvenido, doctor Manuel Mondragón y Kalb, Secretario de Salud del Distrito Federal; bienvenidos, distinguidos invitados; compañeros diputados: El Partido Nueva Alianza, le expresa una cordial bienvenida en este recinto legislativo que representa a los habitantes del Distrito Federal.

La salud, en sus múltiples expresiones, es una garantía constitucional que aspira a promover diversas acciones tanto individuales como familiares y para el caso específico, la salud representa uno de los derechos esenciales para el desarrollo integral de la persona y que tiene carácter prestacional, es decir, que conlleva un conjunto de obligaciones que deben cumplir los poderes públicos, en este caso la Secretaría de Salud a su cargo.

La protección a este derecho ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud por el estado de bienestar físico, psíquico y social, tanto en lo individual como en el aspecto de la colectividad. La salud de los habitantes del Distrito Federal es el parámetro para medir la salud y un indicador fundamental para hacerle, es el avance permanente de las adicciones tanto en la aplicación de los correspondientes programas sanitarios y asistenciales, constituyen uno de las principales tareas que tiene que cumplir el gobierno.

La legislación en materia de salud debe acceder a los habitantes y contener las siguientes características: universalidad, equidad y calidad, atendiendo preferentemente a los sectores marginados.

Nuestro partido se ha comprometido a promover y a recuperar una imagen positiva del derecho a la salud no sólo con presupuestos legislativos, sino también con acciones concretas que tienen por finalidad el bienestar y la salud de todos los ciudadanos.

La de la voz como profesional de la medicina y especialista en el área odontológica, he analizado con detenimiento la responsabilidad y el estado que guarda esta especialidad en las diversas instancias de medicina institucional y he concluido que es necesaria una mayor atención e intensidad en este servicio tanto en su aspecto preventivo como curativo. Por cierto, en su informe no se incluye ningún rubro en el aspecto de atención y prevención en la salud bucal. Lo anterior, por la trascendencia que tiene para la salud y el cuidado de la boca, ya que por la función fundamental que desempeña en muchos aspectos, pero especialmente en lo relativo a la alimentación, debe ser motivo de acciones y programas permanentes.

Otro aspecto que quiero destacar por su relevancia en la salud de los habitantes del Distrito Federal es lo relativo a la obesidad, toda vez que es fundamental para la protección y conservación de la salud, el tener un peso adecuado que nos permita desempeñar óptimamente todas y cada una de las funciones necesarias para su bienestar.

Destacamos como positivas las diversas acciones que nos da usted a conocer a través de su informe, especialmente las relativas a la interrupción legal del embarazo, a las acciones de servicios médicos, especialmente a zonas marginadas a través del Medibús y la acción de diagnóstico en enfermedades como son las adicciones, las diabetes, el cáncer de mama, la angina de pecho, el cáncer prostático, entre otros. Es necesario ampliarlos y dar cobertura total.

Otro programa importante es el de vacunación para prevenir diversas enfermedades como poliomielitis, difteria, tétanos y sarampión, entre otras.

Uno de los puntos para la conservación de la salud que ha sido descuidados por parte de esta Secretaría, es lo relativo a la regulación e inspección sanitaria, es la especializada en el abasto de carnes y expendio de alimentos, ya que desde 1997 no se ha regulado este control sanitario y debemos estar alertas y redoblar actividades en el rubro epidemiológico, ya que los medios de comunicación han dado la noticia de algunos casos de intoxicación por clenbuterol. Hecho que se deriva por la ausencia de esta misma inspección sanitaria.

Otro aspecto fundamental que debemos impulsar desde esta Asamblea Legislativa y que está en la agenda de nuestro partido es el relativo a la actualización de la Ley de Salud del Distrito Federal, ya que en la III Legislatura se aprobó una nueva Ley de Salud para el Distrito Federal, la que no ha sido posible otorgarle la vigencia necesaria por incumplimiento de algunos trámites.

Reafirmamos nuestro máximo interés en impulsar y mejorar no sólo la legislación en materia de salud, sino principalmente los programas que en este rubro se realicen, extendiéndonos de intenciones a propósitos políticos y centrándonos en el supremo interés de impulsar y consolidar la salud de todos, previniendo las enfermedades, ya que este derecho a la salud tiene un carácter universal en un marco de equidad, eficiencia y calidad.

EL C. PRESIDENTE.- Gracias compañera diputada Rebeca Parada.

Para fijar el posicionamiento de su representación parlamentaria, tiene la palabra la diputada María de la Paz Quiñones Cornejo, del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, hasta por 10 minutos.

LA C. DIPUTADA MARIA DE LA PAZ QUIÑONES CORNEJO.- Buenos días.

Ciudadanas y ciudadanos mexicanos; compañeros diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social; señor Secretario de Salud:

El Partido Acción Nacional centra sus pensamientos y acción en la primacía de la persona humana protagonista principal y destinatario definitivo de la acción política. En este sentido busca que el sistema de salud se encuentre al alcance de toda persona, entendiendo a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Si bien la Secretaría de Salud del Distrito Federal busca el ejercicio del derecho a la salud por parte de los habitantes del Distrito Federal, basándose en diversas estrategias para conseguir este fin, consideramos que dista mucho de ser así.

En este sentido el Gobierno del Distrito Federal sin duda alguna tiene un Secretario de Salud bien intencionado, pero en el Sector Salud no bastan únicamente las buenas intenciones. Se requiere de planeación, de un buen equipo de trabajo, pero sobre todo de la toma de decisiones oportunas.

Las políticas sociales de los últimos años digámoslo de frente han sido paliativos y no de solución.

El Partido Acción Nacional de manera legítima expresa su desacuerdo con los caminos adoptados. Como diputada local invito a usted, señor Secretario, terminar con el doble discurso, ya que por un lado el Gobierno del que usted forma parte hace llamados al consenso y al diálogo y por el otro lado se enfoca al agravio permanente a los partidos políticos de oposición.

No queremos ni el silencio del autoritarismo ni la verborrea falsamente democratizadora. Para muestra basta un botón, dice el refrán popular, señor Secretario. El Hospital Materno Infantil "El Oasis" es un centro fantasma, pues desde que fue inaugurado en noviembre del 2006, durante la administración de Alejandro Encinas como Jefe de Gobierno del Distrito Federal, se encuentra inoperante y el deterioro de sus instalaciones es evidente.

Sin ninguna explicación o argumento válido el pasado mes de agosto fui desalojado del Hospital Materno infantil "El Oasis", donde realizaba una visita para verificar las condiciones de higiene y limpieza con que opera. No obstante en mi carácter de representante popular y Vicepresidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social de esta Honorable Asamblea, y que dicho centro estaba habilitado como centro de acopio de uniformes escolares, que además no es competencia del sector salud.

Por lo que continuaré con las visitas a los centros hospitalarios del Gobierno del Distrito Federal, con el fin de verificar y dar seguimiento a las condiciones de higiene y limpieza y de calidad, a fin de aportar sugerencias que permitan mejorar la atención médica que se brinda en ellos. La ciudadanía reclama en el sector salud por conducto de sus representantes, una falta de operación política y una ausencia de gobierno eficaz y eficiente.

El Partido Acción Nacional aspira a la consolidación de un estado democrático y social de derecho, que actúe como garante del libre ejercicio efectivo de los derechos de salud de la población, un estado que garantice ciertos mínimos sociales que expresen el reconocimiento de la ciudadanía. En Acción Nacional, lo menos que podemos hacer es exigir justicia para los pobres y demandar el ejercicio efectivo del derecho a la salud de la ciudadanía.

En relación con lo que usted, señor Secretario ha denominado en su comparecencia como ILE, Interrupción Legal del Embarazo, el grupo parlamentario de Acción Nacional sostiene que el genoma humano demuestra que la niña o el niño concebido, no son seres humanos diferentes de la madre, que son seres, perdón, no son, son seres diferentes a la madre y no meros apéndices, pues incluso la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha reiterado que el sistema jurídico mexicano protege el producto desde la concepción en tanto que este es una manifestación de la vida humana, independientemente del proceso biológico en que se encuentre.

En este orden de ideas, el PAN considera que la vida y la dignidad del ser humano deben protegerse y respetarse desde el momento de su concepción hasta la muerte natural y la ILE, como usted le denomina, atenta contra el derecho humano a la vida. Por lo que exhortamos a promover programas eficientes de salud reproductiva que respeten la dignidad humana y el bienestar de la mujer en materias tales como a ser compatibles, paternidad, maternidad y trabajo; creación de más guarderías y lactarios, agilizar la plena adopción y el apoyo del gobierno a las madres de escasos recursos con hijos concebidos no deseados.

Por esa razón, el posicionamiento del Partido Acción Nacional continúa siendo de rechazo a políticas públicas que atenten contra la vida. En lugar de ello, le invito a reflexionar y a estudiar el tema profundamente para obtener como resultado las condiciones para que las personas puedan desarrollarse y ser mejores y con ello disminuir los problemas sociales.

Siempre es mejor trabajar en políticas públicas de prevención, buscando siempre la defensa de la vida de la mujer y del no nacido. Tenga en cuenta que los médicos mediante el juramento hipocrático aceptan en la práctica médica valores universales, entre los que destaca la defensa del valor de la vida.

En este sentido le exijo desde esta Tribuna al mandatario capitalino, ser respetuoso del libre ejercicio del derecho de objeción de conciencia de los médicos del sector salud de esta ciudad, reconocido en el artículo 16-Bis 7 de la Ley de Salud del Distrito Federal.

Les invito a usted señor Secretario de Salud y al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, a la conversación democrática al diálogo sincero entre las partes a la composición y al acuerdo.

Comprometámonos con los valores de la justicia, la libertad, la autonomía, la tolerancia y el respeto a la diversidad. Combatamos la desigualdad y construyamos el imperio de la honestidad republicana en nuestra vida pública.

Resulta necesario anteponer a los intereses personales, el progreso y bienestar de la ciudadanía, por lo que respetuosamente pido al señor Secretario de Salud, redoblar esfuerzos porque el Distrito Federal y los capitalinos lo merecen.

Veo una ausencia total para la asistencia de grupos muy vulnerables, como son los centros de atención e internamiento de enfermos terminales que a un nivel realista actualmente es muy difícil y caro.

El tener a un enfermo en el hogar es absolutamente imposible, dadas las condiciones sociales que imperan actualmente, en donde los familiares trabajan y el enfermo no tiene ni cabida en los hospitales ni cabida en la casa y no son suficientes las instituciones de permanencia de estos enfermos.

Urgen clínicas para atenderlos y hacer más ligero el proceso de muerte natural, una muerte cuidada y sin dolor. No veo que este programa se esté llevando a cabo.

Sin duda coincidimos plenamente con usted en el impulso y el desarrollo de la salud, sin embargo le quisiera hacer algunos cuestionamientos posteriormente.

Quisiera poder decir en mi siguiente intervención el próximo año que esta situación ha cambiado.

Esperamos que hoy, ciudadano Secretario, admita los grandes errores y omisiones, así el reconocimiento que le damos como los logros de la Secretaría que usted preside, independientemente de que no son suficientes.

EL C. PRESIDENTE.- Gracias, compañera diputada.

Tiene la palabra el diputado Daniel Salazar Núñez, del grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, hasta por 10 minutos, para fijar su posicionamiento. Adelante, diputado.

EL C. DIPUTADO DANIEL SALAZAR NÚÑEZ.- Muchísimas gracias, diputado Presidente.

Doctor Manuel Mondragón y Kalb, nuevamente sea usted bienvenido a este recinto parlamentario.

Reconocemos su actitud como en otras ocasiones, de tener toda la disposición de presentarse a esta Comisión frente a estos diputados para comparecer hoy con la glosa del informe de nuestro Jefe de Gobierno, del licenciado Marcelo Ebrard Casaubon.

Me parece importante reconocerle de manera particular, doctor, pero que esto signifique también un reconocimiento para su equipo de trabajo, por la actitud que han mostrado en este tema tan fundamental, el de la salud, porque su actitud ha sido la de privilegiar el ámbito de la política pública y no el de la política política.

Hemos sido testigos cuando en diversas ocasiones se ha tratado de polemizar con usted en el ámbito de la política, elegantemente se ha hecho de lado y ha privilegiado la discusión, el análisis de la política pública; y eso me parece importante reconocerlo, particularmente porque el ambiente

entre el Gobierno Local y el Gobierno Federal no es el más adecuado para quienes vivimos en el Distrito Federal.

Hemos seguido a través de los medios de comunicación los diferentes temas y el de la salud por fortuna ha quedado fuera de este debate, excepto cuando la interrupción legal del embarazo o la despenalización del aborto, en donde hubo una opinión del Secretario de Salud del Gobierno Federal primero en un sentido y después en otro; y fuera de este tema, qué bueno que esto ha quedado fuera del debate político, lo cual seguramente permite coordinar esfuerzos y optimizar los recursos. No podía ser de otra manera, nos lo merecemos quienes vivimos en esta Capital. Pero creo que este contexto en buena medida se debe a la actitud mostrada por usted y su equipo de trabajo.

Me parece también justo reconocer la actitud crítica y autocrítica que muestra en su informe, y lo muestra en este momento al describir lo que en la pantalla nos están presentando, y sólo pondría como ejemplo la parte de los medicamentos. Sí no he escatimado en comentarios para reconocer que efectivamente hay deficiencias en el sistema de distribución y abasto de medicamentos, pero sin embargo ya hay una propuesta que inclusive ya se está operando.

Creo que es importante reconocer que no le está a usted preocupando ni le está dando miedo el traer a las empresas licitatorias multianuales, porque sí me ha tocado conocer de funcionarios públicos que para evitar posteriores sanciones porque nuestro esquema de licitaciones es complicado, es complejo, prefieren restringirse a lo que es posible o a lo que es menos complicado, que son las licitaciones anuales, y qué bueno que usted está teniendo una visión de mediano y largo plazo para el abastecimiento de medicamentos, que bueno, que la Secretaría de Finanzas también ha sido sensible en este contexto.

Hay que también reconocer su trabajo, porque teniendo el Distrito Federal un presupuesto de 97 mil millones de pesos para temas tan importantes como es la infraestructura vial, como es el transporte, como es el tema del agua que en este año ha sido un tema de la agenda no sólo del Distrito Federal sino de la agenda nacional, el tema de la educación y otros también igualmente importantes, el tema de la salud se mantiene como uno de los ejes fundamentales del Gobierno del Distrito Federal.

Para cualquier gobierno que se precie de ser gobierno, independientemente de su origen ideológico, el centro de sus esfuerzos debe ser el bienestar de la gente. ¿Cómo lo logra? Eso ya marca la diferencia entre el signo del gobierno y queda claro que el actual ha puesto énfasis en las políticas públicas en beneficio de la gente, lo social, ahí está la tendencia a la universalización de diversos programas y entre de ellos se destaca el de la salud, que si bien es cierto en este primero año en términos presupuestales no se ha reflejado de forma importante, difícil hacer el ejercicio de números con este presupuesto de 97 millones de pesos frente a una necesidad de 8 millones de habitantes es una fórmula muy difícil, una ecuación muy difícil de resolver, sin embargo se mantiene en un buen nivel.

Seguro estoy que cuando le toque comparecer en las próximas semanas en la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para proyectar el siguiente ejercicio fiscal, seguramente tendremos muy buenas noticias. Estoy seguro de ello porque usted acaba de mostrarnos cómo ahora la Secretaría de Salud local tiene una tendencia a ampliar la cobertura de servicios en temas que antes no se le consideraba, como son los trasplantes.

Las estadísticas nos indican cómo es un problema de salud pública cada vez más creciente, las deficiencias en diferentes órganos del cuerpo, un asunto generacional, un asunto de la alimentación, un asunto del medio ambiente, pero que hay una tendencia, y que hace falta una cultura de la adoración de órganos y de tejidos y ustedes de manera coincidentes con la Asamblea Legislativa han impulsado una campaña muy importante para concientizar a la gente, pero no sólo para que vayan y donen, sino también para que ustedes tengan la posibilidad de atender las donaciones y sobre todo los trasplantes. Me parece que eso hay que resaltarlo.

Usted bien lo ha señalado, está en ciernes este tema, pero ya se han dado los primeros pasos.

Qué difícil también tratar de hacer frente a la necesidad de una población abierta que no tiene cobertura en el IMSS y en el ISSSTE, pero particularmente en el IMSS porque hay una tasa de desempleo importante y que esas personas que al no tener la posibilidad de atenderse en el IMSS, tienen que recurrir a los servicios de salud pública para población abierta y en este caso es la Secretaría de Salud.

A veces el tema no se aborda con la objetividad posible porque se dice: para qué más recursos si se cuenta con una infraestructura hospitalaria como no la hay en otra parte del país, y eso es cierto pero de manera relativa, porque esa infraestructura atiende no sólo a quienes vivimos en el Distrito Federal, sino atendiendo una población nacional.

De ahí me parece importante destacar la construcción de la administración pasada con el licenciado Andrés Manuel López Obrador del hospital de especialidades Belisario Domínguez, y que ahora consecuente el Jefe de Gobierno tiene la intención de construir otros hospitales de especialidades, periféricos por supuesto, Tláhuac, Gustavo A. Madero y otros más con la intención de ir dándole cobertura a esta creciente demanda de población abierta.

En el ínter y qué bueno que hay esa visión de eficientar los recursos disponibles en la actualidad, este programa de las unidades médicas. Quienes lo hemos hecho en el trabajo de las colonias, podemos valorar en su justa dimensión que una unidad médica llegue a nuestras colonias y que la gente no quiera dejar que se vayan. Seguramente el número de unidades médicas ahora les parece insuficiente, porque hay una demanda muy importante que los médicos que las enfermeras, que los especialistas vayan a las comunidades ante la imposibilidad, curioso decirlo, la ciudad mejor comunicada, con vialidades, con transporte, pese a sus deficiencias por supuesto, y que a veces ni siquiera haya la posibilidad de trasladarse a los centros de salud y entonces la unidad médica adquiera una importancia fundamental.

Por esa razón y mientras se construyen las unidades médicas periféricas, porque está claro en dónde se van a construir y está claro en dónde están atendiendo hoy día estas unidades médicas periféricas.

El tema de la interrupción legal del embarazo no deja de seguir siendo polémico. Qué bueno que las personas que podemos estimar en este momento que sin estas reformas de cualquier forma se irían a practicar la interrupción del embarazo en forma ilegal, qué bueno que ahora lo puedan hacer de manera legal, porque es si no una garantía del cien por ciento, ahí hay una alta garantía, un alto porcentaje de posibilidades que lo hacen en buenas condiciones.

Me parece que tenemos que ir superando el debate, la polémica en este tema, por supuesto que esto no implica coartar el derecho de opinar de nadie, esa no es la intención sino resaltar que hoy este tema está en poder de, valga la expresión, del Poder Judicial. Entonces, esperemos a que haya una determinación y si hay que recuperar el tema, que entonces será obligación de esta soberanía y del Gobierno del Distrito Federal nuevamente abrir el debate, abramos ese capítulo, pero por lo tanto me parece importante solamente destacar que usted cumple con informar puntualmente cómo está evolucionando este tema.

El programa de vacunación ocurre, y disculpando lo coloquial de la expresión, en el fútbol cuando el árbitro se equivoca es cuando se nota y cuando no se equivoca el árbitro pasa desapercibido. Algo semejante ocurre con el programa de vacunación, no es ponderado en su justa dimensión porque va bien, porque no tenemos noticias de epidemias, que tienen cobertura a través de estas campañas, que además hay que decirlo también de manera objetiva, son campañas nacionales pero en el DF., siendo el Distrito Federal la entidad más poblada adquiere una dimensión importante, porque hay que tratar de imaginar cuántas enfermeras, cuántos promotores de la salud, cuántos médicos se tienen que movilizar en estas campañas de vacunación, cuál es el nivel de contacto con la gente para seguirles insistiendo en la necesidad de que los hijos, los niños vayan a aplicarse las vacunas y eso ha permitido que estén erradicadas varias enfermedades, y que obviamente en el Distrito Federal, siendo la más poblada, siempre hay una posibilidad o porcentajes de posibilidades más alto de que se presentaran estas enfermedades, lo cual no ha ocurrido.

Entonces, me parece que debemos ponderar ese programa que por ser cotidiano pasa desapercibido, pero hay que tratar de dimensionar la cantidad de vacunas que se aplican al año y el recurso humano y material que hay que poner en juego.

Yo nada más recuerdo al Director de la Jurisdicción Sanitaria de Iztapalapa tronándose los dedos para que todo salga bien en estas semanas nacionales de vacunación y en los días en que se aplican estas vacunas, porque además hay que ser muy cuidadosos de la ampollita, porque si no se aplica completa, si no se aplica en condiciones adecuadas dejan de tener su efecto y entonces eso puede traer complicaciones, y no obstante que lo hacen de manera ambulatoria lo hacen muy bien.

El compañero diputado Sergio Baila hará las preguntas, pero yo quiero aprovechar el espacio del posicionamiento del grupo parlamentario para hacerle una atenta solicitud de que nos pudiera en la medida de lo posible y cuando lo estime conveniente, que nos compartiera la información que llega a los buzones, porque seguramente ya sistematizada por ustedes mismos puede ser un material formidable para esta Comisión y poder tener no sólo opiniones más fundamentadas sino quizás se traduzcan en inquietudes que posteriormente se conviertan en iniciativas en materia legislativa, por eso le hago esa atenta solicitud.

Finalmente, porque no todo es perfecto el asunto, usted mismo ha reconocido que hay deficiencias, que se ha encontrado con deficiencias, basta recorrer los centros de salud para encontrar que efectivamente falta mantenimiento en los centros de salud, fundamentalmente en los centros de salud porque los hospitales están en ciernes.

Me ha tocado ir al Belisario Domínguez, acompañar vecinos del distrito que represento y ha habido una atención formidable y muy oportuna, aunque es un centro al que tienen que ir fundamentalmente contrarreferenciados o referenciados, cuando se ameritan los casos también se atienden de forma urgente y me parece que ahí se puede dar una muy buena calificación por el nivel y el profesionalismo que tienen los médicos y por la calidad y la calidez que se atiende a la gente.

No es el caso de los centros de salud, y más bien ahí tendríamos que ser muy corresponsables, en el caso de usted como parte del Ejecutivo Local en la materia y en el caso de los legisladores, porque debemos hacer un análisis muy serio, muy objetivo, que no descomponga otras políticas públicas igualmente importantes del gobierno local, pero que sí al mismo tiempo trate de considerar los recursos necesarios para que sean más funcionales los Centros de Salud, ya no digo lo del abasto porque seguramente pronto vamos a ver los resultados de esta nueva metodología que ustedes han implementado recientemente y el cambio de opinión en la población que recibe la atención en los Centros de Salud seguramente y de manera gradual irá cambiando en este tema.

Quiero agradecerle, ciudadano Secretario, habría que revisar, porque la diputada Paz Quiñones es parte de esta Soberanía, habría que revisar con mucha puntualidad qué fue lo que ocurrió cuando ella se presentó al Centro de Salud que ha mencionado, yo creo que nos merecemos un trato muy respetuoso, pero a diferencia de ella y no creo que sea por mi militancia partidista, yo me presenté en un Centro de Salud allá en la Delegación Gustavo A. Madero, fuimos cuidadosos de no interrumpir los servicios, porque lo que está de por medio es la salud de las personas y no podemos llegar e irrumpir, solicitamos el que se nos atendiera, nos dieron la información necesaria, sí escuchamos por supuesto algunas quejas de la gente que estaba ahí, que tiene que ver con la tardanza en atención, el asunto de los medicamentos por supuesto, pero yo sí quisiera reconocer que apersonamos a este Centro de Salud, no recuerdo si es La Villa o Talismán, no recuerdo exactamente cómo se llama, ahí por Martín Carrera, y recibimos una atención adecuada, claro que, y sí lo resalto, procuramos no interrumpir los servicios o que nuestra presencia no generara un ambiente diferente al que debe privar en un Centro de Salud.

De nueva cuenta muchísimas gracias, ciudadano Secretario, y estaríamos de nueva cuenta presentes con usted, aunque no sé si la Comisión de Salud vaya a participar con la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, seguramente va a ser así pues para que hagamos ese ejercicio presupuestal que ya hemos señalado.

**RESPUESTA DEL DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB SECRETARIO DE
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, A LA PRIMERA RONDA DE PREGUNTAS DE LOS
DIPUTADOS PREVIAMENTE DESIGNADOS POR LA COALICIÓN PARLAMENTARIA
Y POR CADA GRUPO PARLAMENTARIO**

EL C. PRESIDENTE.- Compañeras y compañeros diputados; señoras y señores: De conformidad al formato para esta reunión y al propio orden del día, vamos a dar inicio a la primera sesión de preguntas y respuestas por parte de las señoras y señores legisladores.

Es importante recordar que las preguntas se realizarán en un tiempo máximo de 3 minutos de conformidad al orden de participación de los posicionamientos y que las respuestas de las mismas se expondrán por parte del doctor Manuel Mondragón de manera inmediata en un tiempo máximo de 5 minutos.

Siendo así, tiene la palabra para formular sus preguntas, la diputada María del Carmen Peralta Vaqueiro. Adelante, diputada.

LA C. DIPUTADA MARÍA DEL CARMEN PERALTA VAQUEIRO.- Gracias, señor Presidente.

Primero que nada quisiera felicitar al Secretario, muchas felicidades por el trabajo que ha venido realizado durante este primer año y, bueno, también decirle que como usted sabe en mi partido, el Partido Verde Ecologista siempre hemos estado a favor de la vida y sí reconocer la labor que ha hecho en la Consejería que le han dado las mujeres que quieren terminar con sus embarazos, ya que como usted nos lo comentó el 30 por ciento se han arrepentido de tomar la decisión de terminar con el embarazo y, bueno, aquí viene mi primera pregunta, es, también comentarle, el pasado 25 de septiembre del Partido Verde Ecologista por conducto de una servidora presentó un Punto de Acuerdo que fue aprobado por unanimidad, para solicitarle se estableciera a la brevedad posible la Unidad Médica correspondiente en el Centro de Readaptación Femenil en Santa Martha Acatitla, que albergue a la mayor población de mujeres reclusas en el Distrito Federal a fin de garantizar a todas ellas el adecuado derecho de la salud, consagrado en el artículo 4º Constitucional.

Las Unidades Médicas son administradas por la Secretaría de Salud del Distrito Federal y Santa Martha Acatitla aún carece de esta área que una vez habilitaba debe contar con sala de curaciones y de urgencias, así como de Central de Enfermería, salas de hospitalización, farmacia, consultorios, de medicina general y dental, unidades de Rayos X y laboratorio.

Señor Secretario: Los informes de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal indican que es urgente el establecimiento de dicha unidad médica y que aún cuando esta demanda está intentando ser cubierta por unidades móviles, estas medidas no han sido suficientes para brindar los servicios de salud en forma adecuada.

En razón a lo anterior quiero preguntarle, señor Secretario, ¿qué medidas se han tomado para da efecto al punto de Acuerdo señalado?

También le recuerdo que Santa Martha Acatitla no es el único Reclusorio que presenta problemas y carencias en materia de salud, el Centro de Tepepan también está esperando la instalación de su unidad médica y esperamos que no se demoren más las acciones que permitan que las mujeres en reclusión sean debidamente atendidas.

EL C. PRESIDENTE.- Gracias, diputada.

Para formular las respuestas, tiene la palabra el doctor Manuel Mondragón, hasta por 5 minutos. Adelante, señor Secretario.

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Gracias, diputada Peralta, estimada amiga María del Carmen. Recogemos este punto de acuerdo con mucho interés, quiere decirle que uno de los

grandes retos que tuvimos cuando llegamos a la Secretaría fue el servicio médico en reclusorios, no solamente los que usted apunta, sino en todos los reclusorios. Encontramos y lo digo también en los mismos términos en los que Daniel expresaba hace un momento, con toda la claridad del mundo, que había grandes problemas bilaterales, una población de 28 mil reclusos en los centros hace muy difícil la operación en todos los aspectos, pero vamos a olvidarnos de los problemas que allá están porque si no pasaríamos aquí injustificaciones externas, como el impacto es así entonces no podemos hacer nada. También había problemas en la administración en los reclusorios de los servicios médicos.

Nos hemos dado a la tarea, con insuficiente personal, no hemos tenido la posibilidad de contratar mayor número de gente, de hacer algunas modificaciones administrativas, de poner una serie de candados en este sentido y mejorar el abastecimiento médico, estimular, evaluar, corregir y creo que estamos dando pasos, pero creo que son de las áreas en las que falta mucho por hacer.

La misma infraestructura de los centros, les quiero poner un ejemplo, hace 4 meses recibimos una observación de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal sobre escabiosis en los centros de reclusión y encontramos que en algunos –no voy a decir cuáles- el 80% de los internos tenían eso, escabiosis, que en términos vulgares es roña, y esto obedece a otros problemas, tenemos en lugar de dos internos en una celda a 8 ó 10, pues ya podemos empezar a entender qué pueda estar ocurriendo. Son circunstancias que el propio Jefe de Gobierno está tratando de ver cómo resuelve, porque son los entrapes brutales de una administración general. Les hemos dado tratamiento al cien por ciento de los tres reclusorios en donde este problema se estaba señalando. Esta no era la pregunta necesariamente de María del Carmen, pero adelanto que sí hay problemas.

Yo retomo el punto de acuerdo, en la Torre de Tepepan tenemos ya el modelo nuevo médico arquitectónico y estamos solamente en espera de recursos, María del Carmen, para poder ofrecer estos servicios y la total remodelación al respecto. Entonces en Tepepan estamos haciendo eso. Y obviamente retomamos también todo lo que se refiere al Centro de Rehabilitación Santa Martha –y aquí me están escuchando los responsables- para hacer el análisis inmediato, esa es la respuesta, de una solicitud que me parece por demás necesaria y justa y humana. De tal manera que yo espero que muy pronto en términos bilaterales y/o a través de nuestro Presidente de la Comisión, le podamos decir cómo estamos resolviendo esto, con mucho gusto lo vamos a hacer de esa manera.

EL C. PRESIDENTE.- Gracias, señor Secretario.

A continuación tiene la palabra para formular sus preguntas la diputada Rebeca Parada Ortega, hasta por 3 minutos. Adelante, diputada.

LA C. DIPUTADA REBECA PARADA ORTEGA.- Gracias, diputado Presidente.

Señor Secretario, la ley establece que la Secretaría a su cargo será responsable de la prestación de los servicios médicos estableciendo modalidades para que los ciudadanos puedan acceder a ellos, como son por gratuidad, por pago de cuota familiar y pago de cuota de recuperación para los usuarios. En el servicio médico destinado que menciona en el informe, estas unidades denominadas Medibús, ¿cuál sería el proyecto programático en el área de salud bucal?

La salud y la educación están relacionadas y son convergentes y nos pudiera usted explicar y detallar en los casos de los programas dedicados a la prevención y curación a la población escolar y cuáles son en su caso los resultados hasta la fecha.

La decisión de esta Asamblea que despenalizó el aborto hasta las 12 semanas, ¿qué programas educativos se han implementado para la prevención del embarazo, sobre todo en adolescentes?

EL C. PRESIDENTE.- Adelante señor Secretario.

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Diputada Parada, querida amiga Rebeca:

Los "Medibuses" hoy desafortunadamente no tienen una actividad ex profeso de atención odontológica. Sí estamos haciendo en nuestra plática de difusión sobre higiene en general, consideraciones permanentes a la gente que está esperando sobre salud bucal. Pero me parece muy interesante esta moción que usted hace específicamente en el "Medibús", yo creo que en el 2008 y vamos a hacer una propuesta con mucho gusto entre otras presupuestaria para el 2008, creo que necesitamos tener más "Medibuses" que salgan con capacidad de atención, independientemente de detección, necesitamos la atención real y específica ahí de problemas de caries fundamentalmente y naturalmente acentuar todo lo que se refiere a la prevención de este problema tan importante.

He de decirle que estamos trabajando intensamente y le voy a rogar que estemos actuando más de cerca en términos bilaterales con nuestro Programa del Distrito Federal de Salud Bucal. Está funcionando. Hoy en día tenemos servicios muy interesantes al respecto, pero todavía es un proyecto de acentuarlo en forma muy importante y estamos estableciendo los proyectos para lograrlo y los programas al respecto.

Yo le voy a rogar que a la brevedad pudiera, Rebeca, estar en contacto con nosotros, conocer a los responsables de los programas, a los jefes, al respecto de estos programas, para que usted nos diga cómo vamos, cómo lo siente y que vea usted que realmente esto está en marcha. Pero el despegue ya del programa como usted lo apunta, esperamos darlo en el 2008. No pudimos retomar todo. No quiere decir que tenga menos importancia la salud bucal, nos parece fundamental desde todos los puntos de vista.

Mi punto de vista de la adecuación y del equilibrio de salud del niño, del adolescente, de los costos futuros si no se detecta, si no se hace lo que se tenga que hacer, etcétera; desde el punto de vista nutricional, pero nos gustaría mucho contar con su participación en este sentido.

Y la parte de salud sexual y reproductiva, quiere usted decir cuál era su pregunta o su comentario en ese sentido, lo anoté, pero no recuerdo.

LA C. DIPUTADA REBECA PARADA ORTEGA.- Sí, señor Secretario, ¿hasta la fecha cuáles programas educativos se han implementado para la prevención del embarazo, sobre todo en adolescentes?

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Sí, mire usted y miren ustedes, nosotros apostamos a la no interrupción legal del embarazo en el sentido de que sea un programa de metas importantes, queremos que vaya para abajo, queremos que vaya disminuyendo. Para ello hemos insistido en que la educación sexual y reproductiva es fundamental y estamos ahora haciendo todo el despegue, ha sido muy difícil estructurarlo porque entre otras cosas le quiero señalar que una de las plataformas importantes para despegarlo eran los Centros de Salud y yo no contaba con los Centros de Salud, así de fácil, no contaba yo con ellos.

Apenas se incorporaron o yo me incorporé como Director General de Salud Pública y estamos despegando un programa muy importante, pero que no va solamente a los Centros y que tiene que ver con difusión, que tiene que ver con una acción directa y ya no de adolescentes; todos quienes llegan a un Centro de Salud y estamos hablando de millones de consultas por año, unos porque son hombres, otros porque son hombres jóvenes, otros porque son hombres mayores, sin duda las mujeres, sin duda a las mujeres que son madres, sin duda a las adolescentes, para que cada quien en su aspecto de necesidad esté involucrado en su trinchera, hacer su parte en salud sexual y reproductiva en donde sin duda, entre otros temas fundamentales, está la adecuación de una sexualidad adecuada que impida embarazos no deseados.

Estamos naturalmente conectados en este sentido con ONG, estamos conectados con la Secretaría de Educación, estamos conectados con nuevos elementos de información en libros, en trípticos, etcétera, en medios de información en nuestros transportes colectivos, estamos abriendo todo este campo y queremos que sea en el 2008 el programa; mientras nosotros tengamos que informar que cada vez se interrumpen menos los embarazos, yo creo que estaremos logrando un éxito en el Programa Salud Sexual y Reproductiva.

EL C. PRESIDENTE.- Muchas gracias, señor Secretario. Agradecemos la presencia de la diputada Leticia Quezada, Presidenta de la Comisión de Equidad y Género en la Asamblea. Gracias, diputada, por acompañarnos.

Señor Secretario, por nuestra parte quisiera que nos comentara, como usted bien lo sabe, en el año 2001 se crea la COFEPRIS, la Comisión Federal de Protección de Riesgos Sanitarios, y a lo largo de estos años ha venido realizando con las entidades federativas convenios para que en el ámbito de la regulación sanitaria, se vayan tanto actualizando en lo que corresponde a la propia Ley General de Salud que en materia de regulación sanitaria es competencia de carácter federal.

En el Distrito Federal, qué nos puede comentar al respecto, señor Secretario, sobre esta área que es propiamente, si el convenio como lo han hecho otras entidades, con COFEPRIS ya se firmó por parte de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, si ya se firmó en qué etapa va, si hay que hacer algunas modificaciones o algunas reformas que nos permitan actualizar o en su caso fomentar que el área de la regulación sanitaria del Distrito Federal cobre una mayor vigencia o en su caso que inclusive ante el conocimiento público de la ciudadanía, ya comentaba en uno de sus posicionamiento mi compañera diputada, sobre algunas cuestiones que se ventilan en los diferentes medios de comunicación y que muchas veces queda un tanto digamos ambiguo ante la opinión pública sobre si es propiamente la Comisión Federal de Protección de Riesgo Sanitario, quien tiene competencia única en el Distrito Federal o la Secretaría Salud del Distrito Federal es propiamente quien actúa en estos casos.

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- La relación con COFEPRIS ha ido haciéndose cada vez más cercana. Efectivamente hemos firmado o se ha firmado un convenio desde el 2005, me traen aquí, ya lo conocía yo, y este convenio gradualmente ha ido aumentando responsabilidades del control y del manejo sanitario al Distrito Federal; pero he de decir, para no darle vuelta a las cosas, que todavía se está muy lejos de tener el control sanitario en el Distrito Federal, eso es un hecho.

Nosotros cumplimos con trámites funerarios en Sanidad Internacional. En Sanidad Internacional hemos realizado de enero a septiembre 600 mil entrevistas.

Estamos trabajando en Ferrería, por ejemplo, en el Centro de Acopio para verificar canales de alimentos, casi 6 millones de revisiones; en la nueva Viga, en la Aduana de Pulque, etcétera.

Damos trámites con funerarios, asistimos en el Aeropuerto Sanidad Internacional.

Hacemos verificación sanitaria, insisto, en Ferrería, en algunos rastros como el de Milpa Alta, que actualmente está suspendido por COFEPRIS, no funciona; en la Central de Abastos y Pescados y Mariscos de La Viga; en la Aduana de Pulque, etcétera.

Pero en realidad es COFEPRIS en el Distrito Federal todavía, Marco Antonio, quien actúa en los términos más amplios que se refiere al manejo y al control sanitario.

Yo creo que este es un tema que el próximo año con ustedes debemos de trabajar de forma muy cerrada.

Adelantar este año toda una serie de aspectos que tienen que ver con el control del manejo sanitario hubiera sido muy complicado, muy complejo, por lo que esto significa en una ciudad como esta, en donde hay centenas de miles de puntos de revisión y de control, en tantos rubros, pero creo que hay que encontrarle al Distrito Federal su suficiencia y su capacidad per sé para hacer esto.

Yo creo que esto es algo que tenemos que ver muy de la mano, muy del brazo, Marco Antonio, con la Asamblea Legislativa, con los puntos de vista de ustedes, la comprensión de ustedes y nuestros expertos y también con COFEPRIS, por qué no decirlo, que COFEPRIS participe porque llevamos una buena vinculación, como con todas las Secretarías de Salud, nosotros llevamos una muy buena vinculación, necesaria en este sentido.

Yo casi te la cambio un poco en el sentido de que es un reto para el 2008 afinar todo esto que se está haciendo, pero naturalmente ni en la forma ni en la suficiencia y quién sabe si ni en la oportunidad que debe de hacerse. Una ciudad exige un control sanitario mucho más de la ciudad, pero hay que analizar todos los pro, todos los contra o todos los elementos de adecuación para que esto pueda tener lugar.

EL C. PRESIDENTE.- Muchas gracias, señor Secretario.

Para formular sus preguntas, tiene la palabra la diputada María de la Paz Quiñones, hasta por 3 minutos. Adelante, diputada.

LA C. DIPUTADA MARÍA DE LA PAZ QUIÑONES CORNEJO.- Señor Secretario y a todos los presentes, para mi partido la vida no está en debate.

Quisiera abordar el siguiente tema. Señor Secretario, respecto a la interrupción del embarazo, permítame decirle que su Secretaría al pedir los formatos respectivos que las mujeres señalen su religión, aquí tengo el ejemplo, viola la Ley de Transparencia en cuanto a la tutela de datos personales.

El artículo 29 señala que no se puede pedir en particular información relativa a las convicciones religiosas, salvo que sea importante en materia de seguridad pública o sea necesaria para proteger la vida de las personas. En este caso, recalco, es la vida de la madre y del niño por nacer.

Díganos, señor Secretario: ¿Cuál es la justificación legal para pedirle a las mujeres que le digan su religión?

Porque recuerdo que de conformidad con el artículo 75 fracción VIII de la Ley de Transparencia, pedir estos datos es motivo de responsabilidad; y de acuerdo con la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, artículo 47 fracción I, II y XXII, la violación a normas como la Ley de Transparencia es motivo de responsabilidad, por la que usted puede ser sancionado y amonestado, suspendido o destituido de su cargo.

Secretario, la petición de estos datos personales a las solicitantes de interrupción del embarazo no tienen ninguna justificación, por lo que le solicito se modifiquen los formatos respectivos y se deje de incurrir en violación a las normas de tutela de los datos personales, pues independientemente que la Contraloría General deslinde la responsabilidad que corresponda por este hecho, el Instituto de Acceso a la Información investigue esta violación, su deber ahora es evitar se sigan incurriendo en violaciones de ley.

Operativos en bares. Díganos, señor Secretario, como creador de las medidas de combate de consumo del alcohol, como el alcoholímetro y los operativos en bares para combatir el consumo de alcohol en menores de edad, por qué se hicieron los operativos con elementos cubiertos con pasamontañas, con elementos armados que no sólo intimidaron a los menores en esos bares, sino que fueron objeto de agresiones verbales por estos policías. ¿Qué falló, señor Secretario?

Dígame también: ¿por eso quiere que se le hagan campañas de aceptación y proselitismo como lo ha sugerido usted públicamente?

Si la preocupación de su Secretaría se extiende a los menores de edad que consumen alcohol, díganos también qué está haciendo su Secretaría para evitar que el fenómeno no se traslade a casas particulares, donde no pueden llegar sus operativos.

¿En qué programas está pensando su Secretaría porque la salud de los menores sigue siendo su responsabilidad y el consumo de alcohol es un problema de salud?

Mi última pregunta es: ¿por qué tengo que avisar previamente cuando voy a hacer un recorrido hospitalario?

EL C. PRESIDENTE.- Adelante, señor Secretario.

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- El formato a que usted se refiere, que naturalmente podríamos revisar con mucho gusto con usted, estamos en la mejor disposición en esto y en cualquier otra cosa, es un formato que utilizamos en todos los casos de atención en nuestros hospitales.

Aquí, en Europa, en Estados Unidos, cuando una persona se interna a cualquier servicio médico, a cualquiera, y esto es igual si se trata de una vesícula biliar, de un apéndice, no tiene nada qué ver con una circunstancia específica de interrupción legal del embarazo, se necesita llevar una ficha y entre otras cosas en la ficha se pregunta la religión, porque en un momento dado, en una circunstancia a veces Terminal, si la persona es católica, sabemos a través de nuestra consejería social, etcétera, que tenemos qué acercar un sacerdote, qué tenemos qué hacer. Esto es simplemente una conducta así de sencilla.

Si la ley, yo no alcanzo a ver eso, pero tampoco voy, aquí están mis abogados, no me hubieran dejado abrir un formato de ese tamaño en esas condiciones, como yo lo he llenado, como paciente particular aquí y en residencia en Estados Unidos, teníamos hasta esto, Nuevo York Hospital, etcétera, habría en todo caso qué analizar si hay realmente una prohibición. Voy a realizarlo y lo hago con usted con mucho gusto.

Si estamos violando algo, naturalmente que echaremos marcha atrás con mucho gusto.

Lo que sí sería una verdadera falla, es que esto lo presentáramos en este dato y en cualquier otro que rompiera la confidencialidad de las personas y esto no lo hemos hecho nunca, y no digamos con este tema, sino con ningún otro, aún incluso en los monitores que estamos pasando para los familiares, como están apareciendo para todas las personas que van a los hospitales, cuidamos mucho de no señalar pronósticos, diagnósticos de compromiso que violen la confidencialidad de una persona internada.

Entonces, ahí sí la confidencialidad se lo ratifico y lo señalamos.

Hemos presentado esto en una presentación, perdón por la redundancia, en una información estadística, como ponemos edades y ponemos quehaceres de las personas, escolaridad, hemos presentado esto simplemente pero nada más.

Quiero decirle, María de la Paz, que yo soy católico, mi familia es católica de generaciones y lo último que yo haría sería presentar una información que estuviera lastimando la religión que yo profeso de tantos años.

Por lo que se refiere a los operativos en bares, si fui, como usted lo dice, y no tengo por qué dudar, el operativo primero no dependió de nosotros, no tengo nada qué decir, no es nuestro, pero estoy totalmente de acuerdo con usted en que si fue en esos términos, y lo dije en televisión el otro día en un programa con Raúl Sánchez Carrillo, estando el señor Subprocurador amigo mío enfrente, no se vale, no estoy de acuerdo con que un operativo, si fue así, no estuve yo en ese momento, se maneje en esos términos, porque si alguien no es responsable son las personas que están en el bar simplemente o en el antro, ni me lo diga, no concuerdo con ello.

Ya hice algunos comentarios en este sentido para que el área de participación de víctimas, de atención a la comunidad de la propia Procuraduría participe de alguna manera, no digo que inclusive la Procuraduría lo hizo, pero para que si hay que hacer algunos otros operativos lo hagan con esa sensibilidad de un muy buen manejo en este sentido.

En lo que podría yo disentir con usted, María de la Paz, es en dejar, sabiendo que en los antros están dándole de beber a los menores, no hacen nada porque a lo mejor si impedimos que vayan lo van a poder seguir haciendo en sus casas y toda esa serie de situaciones, no.

Yo creo que nuestra obligación es hacer cosas, y como ocurrió con el alcoholímetro, que fue rechazado en su principio y hoy el 90% de la población si lo quitáramos no me la acabo, como se dice vulgarmente, el 90% de la población, los padres de familia dicen: "No se les ocurra quitar el alcoholímetro".

Yo quiero preguntar a qué padre de familia que ve que sus hijos van a un antro le satisface que si son menores de edad y él lo autorizó, que también hay que cuestionar eso, le obliguen al chamaco

a la niña a estar tomando, para que salgan a las cuatro, cinco de la mañana y se mueran en la calle con un accidente o en esas condiciones los delitos sexuales y otro tipo de situaciones aumenten como consta en las estadísticas de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal.

Yo soy padre de familia y yo quisiera que alguien me ayudara a que esto no ocurra. Qué triste que el padre de familia tengamos que actuar de esa manera. Cuando en este programa una chamaca muy inteligente me hablaba primero de que estaba molesta por la forma, y yo le dije que tenía toda la razón, después le di mis argumentos y creo que la convencí, porque así me lo dijo, pero yo hubiera podido decirle: "Bueno, hijita, y tú con 16 años qué estabas haciendo en un lugar en donde admites que en la mesa donde estabas te pusieron una botella, cobrándote 1,200 pesos a ti y a los que estaban contigo, de alcohol, y qué iba a pasar con los estaban ahí sentados seguramente de tu edad, pues se la iban a terminar, y tú ahí estás, dónde está tu criterio"; pero le iba yo a preguntar otra cosa que hubiera sido más dura: "¿Y tus papás te lo permitieron?".

Porque cuando usted habla de las casas, las casas son nuestras y si yo le abro la casa a mi hijo, en este caso a mi nieto que haga una fiesta y yo no estoy pendiente de que los chavos que invitó lleven botellas y salgan borrachos hasta las chanclas, tienen 16 y 17 años, entonces la responsabilidad no me la retorne a mí sino a los padres de familia que no están cumpliendo con su responsabilidad, que no están cumpliendo con el cuidado a sus hijos, porque también vigilar las casas y ver qué se hace en cada casa yo me siento totalmente imposible de actuar y de cumplir.

Yo creo, María de la Paz, que esto y otras cosas que hay que hacer, yo así lo siento, contundentes y aquí en esta Asamblea se está haciendo un análisis del tabaquismo con pensamientos contundentes, son las necesarias hoy día para, no nada más trabajar por ese lado, sino con convencimiento, con educación, con sensibilización, pero también con acciones contundentes como fue el alcoholímetro. Por favor no manejes tomando, te vas a estrellar, puedes tener problemas, pero fíjate bien que si no le haces caso a eso, te vas 36 horas ó 24 horas y no sales de ahí y voy a hacer todo lo posible y creo que lo logré, perdón, a que no haya corrupción en esos; si lo ha habido de repente pues mala tarde, porque la lucha fue que no hubiera corrupción.

A mí me hablaron familiares, amigos a las 2, 3 de la mañana: Doctor, mi hijo..Cuanto lo siento te vas y te quedas, porque yo no hago ni meto un dedo y esto lo hemos logrado abatir 20 por ciento de defunciones en el SEMEFO por alcohol y están cuantificados, 20 por ciento; eso es lo que el alcoholímetro ha salvado de vidas hoy, además de morbilidades, incapacidades y muchas cosas.

Esto es lo que yo podría señalarle y la parte de avisar, creo que me estoy yendo, pero la respuesta de las anteriores fue corta.

Nosotros no decimos que nadie tiene que pedir permiso para ir a un hospital. Yo creo que lo amable cuando tiene usted la apertura total de la Secretaría de Salud o quienes vayan, no me refiero a usted porque estamos hablando en términos impersonales, es cruzar señales no para que arregle lo que es inarreglable en 24 horas ó en 3 horas ó en 5 horas, eso no se puede arreglar, sino para que haya una atención.

Lo que no sería amable es que si yo voy a visitarla a usted irrumpa, y estoy hablando en términos impersonales, como lo señalaba Daniel, de una manera quizá poco amable, hasta áreas que no son las adecuadas, donde hay señalamientos y normas de manejo, áreas grises, etcétera, para ello.

Tenga usted la seguridad que las visitas, y soy el primero que se lo he comentado al señor Presidente de la Comisión, están totalmente abiertas para que las hagan ustedes solos, acompañados.

Lo que yo desearía es que a mí me digan dónde están las fallas; yo las busco para corregirlas, no para tapparlas, quiero subrayar eso, a mí que me digan dónde están las fallas para corregirlas.

Yo diría que en la forma está un buen fondo y solamente lo único que yo ruego es que manejemos las formas de una amable, de una manera adecuada. Es todo.

EL C. PRESIDENTE.- Muchas gracias, señor Secretario.

Para formular sus preguntas, tiene la palabra hasta por 3 minutos el diputado Sergio Ávila Rojas. Adelante, diputado.

EL C. DIPUTADO SERGIO ÁVILA ROJAS.- Yo amenazo que como mi compañero Daniel posicionó y luego preguntó yo tal vez haga lo mismo por si me paso, para que me digas, yo soy respetuoso de los tiempos.

A mí me parece que en este ámbito luego nos ponemos demasiado la camisa, en exceso, hasta 3 camisas y hay que ponérsela porque tenemos una identidad, pero que no nos excedamos, porque luego magnificamos donde somos oposición los posibles errores que posiblemente habrá, yo no creo que haya un gobierno en el mundo que tenga resueltos los problemas, o sea de plano apuesto no hay, hay muchos problemas, pero luego yo digo por ejemplo a nivel federal ojalá y se hicieran las cosas que se están haciendo en el Distrito Federal, porque nos han copiado muchas cosas, luego dicen que somos populistas y luego -mal copiados, por cierto-, se plantean programas populistas. Con mucho respeto lo digo.

Yo tampoco nunca cubriré algunas cosas que seguramente hay que no están eficientemente cumplidas y que además lo hemos hecho con muchos Secretarios, les hemos hablado y les hemos dicho, oigan, nos parece que esto no está bien. Pero hay que buscar lo óptimo, en efecto, y ahí pido que podamos juntos con nuestros partidos ver cómo ayudamos con los presupuestos.

Yo aquí le voy a plantear al doctor algunas cosas que sé que requieren de dinerito, hay que ayudar. Yo también creo que ojala y no haya una interrupción legal del embarazo, sé que habrá, estoy satisfecho porque los datos, las estadísticas no dicen que no ha habido ninguna mujer que se ha muerto o que haya tenido problemas de sangrado, perforación de útero, y le dijimos sí a la vida en ese sentido. Pero también sé, estoy claro que habrá que meterle muchos recursos a la medicina preventiva en ese sentido.

Doctor, yo creo que hay que hacer otras cosas más para la medicina preventiva. Está bueno que se creen más programas y servicios para la diálisis, pero hay que prevenirla, y previo a esto hay diabetes y hay hipertensión, etcétera y hay causas hasta de hábitos alimenticios que luego a nivel federal no se quieren echar el boleto, con la regulación de lo que se dice en la televisión, digo, ha habido intentos. Yo me doy por muy bien servido que aquí la ley para los fumadores se aprobó, pero iba a haber algo parecido a nivel federal y hubo llamaditas, ya no se aprobó; pero hay muchos cánceres pulmonares, bronquiales, gastritis, etcétera que son producto del tabaquismo.

Yo veo poca televisión, por muchas razones, pero vemos cuántas veces nos inducen en el día a tomar y a fumar y a comer porquerías, que nos generan enfermedades metabólicas. Digo, hagamos, sí es en serio, es un asunto integral. Yo decía la otra vez, dejémonos de robinsonianas, no somos una isla, somos una entidad federativa que le pega el asunto nacional e internacional, pero hay cosas que sí nacionalmente podemos hacer todos como ciudadanos, como parte de una institución política.

Lo dejo ahí, porque yo si creo que hay que ayudar, y pregunto algunas cosas. Ofrezco disculpas, yo llegué un poco tarde, por tras razones, porque inauguramos un foro de salud mental hoy, y también quiero preguntar qué se está pensando, yo le decía hace rato que vinieron varios doctores, psiquiatras, que de acuerdo al concepto de salud, estamos enfermos todos a nivel de la salud, física y mental, y no es grosería; hay gente que va a decir yo todos los días me revisa el médico. Pero alguien ha gritado, ayer mismo en la Asamblea, en el recinto ya alguien quería pegar, golpear. Entonces digo, las cosas se arreglan por la buena, para eso Diosito nos dio la cabecita, yo también soy católico; entonces digo, por la buena siempre, hay que convencer.

Entonces ¿qué van a hacer con el asunto, qué se va a hacer con el problema de la salud mental?, que ustedes saben que es gravísima, desde cosas tan sencillitas como otras mucho mayores. Si está de acuerdo, doctor, y ojal nos plantee en su presupuesto en que hay que prevenir, aparte de las vacunaciones, de las inmunizaciones, es muy necesario meterle recursos a la medicina preventiva, de veras, muchos, para qué curamos o amputamos piernas con un paciente diabético, si podemos prevenir, yo digo, el estilo de vida puede ayudar, promoviendo el deporte, etcétera, ustedes son médicos. ¿Y qué está pensando también de la medicina alternativa? Hay muchas medicinas que sirven, no son charlatanería, porque orgullosamente en nuestro México, donde

estamos aquí sentaditos hay una cultura que hay que presumir y que se curaban con hierbitas y con temascales y eran muy sanos, y se sigue utilizando, yo soy de pueblo y se sigue utilizando en los pueblos y sirve mucho y hemos estado insistiendo cuando vino por primera vez, yo le decía y ojala nos propongan algo concreto. Hay lugares donde la seguimos utilizando y entiendo pues el papel de los monopolios del medicamento pues que no le interesa la salud, es el IMSS en otro sentido, lo que menos le interesa pues es su salud.

Entonces si estas preguntas y plantearle porque luego cuestionamos mucho lo que está haciendo el Gobierno del Distrito Federal y no es desquite, pero es muestra. Pero hay mucha gente que tiene familiares aquí y viene a sacarse la credencial del IFE para tener acceso a los apoyos que nuestros gobiernos han realizado, muchos, digo a nivel de la salud, de los apoyos para la tercera edad, para madres solteras. Si vienen es porque allá no se los dan seguramente. Entonces cuántos pacientes tiene detectados que acuden a las unidades de salud del Distrito Federal a atenderse y que vienen del Estado de México, de Puebla, y que traen su credencial en efecto de sus lugares de origen, pero hay muchos más que ya tienen la del Distrito Federal pues para ser atendidos. Es algo que hay que presumir, porque si acuden es porque están haciendo bien las cosas.

Y una cosa que no es mía, que me pasó el diputado, ya la perdí, pero va en el sentido, del diputado Agustín Guerrero, de ¿cuántos médicos se tiene la estadística, se han, por objeción de conciencia, se han negado a realizar, lo que tengan que realizar para la interrupción legal del embarazo, las medidas quirúrgicas o químicas, lo que tengan que hacer?

EL DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Con permiso, señor Presidente.

Mi querido don Sergio, el espíritu de ayudar y ayudarnos está imperante en la Secretaría de Salud del Distrito Federal. Esperamos de ustedes el mejor apoyo para un presupuesto, como lo preguntaba Daniel hace un rato, como lo comentaba yo con Marco Antonio, que sea muy justo, muy lógico y con todas las justificaciones y que presentaremos pronto con ustedes.

Le aseguro, para conjugar varias de las respuestas, que nosotros necesitamos, la medicina está dividida y no es por darle una conferencia, en 4 grandes rubros: prevención, asistencia a la enfermedad y readaptación o rehabilitación y hay uno anterior que es promoción de la salud. No solamente necesitamos hacer prevención de la enfermedad, sino necesitamos promover la salud, para ello los programas deportivos y para ellos, qué se yo; las medidas higiénicas, de nutrición, etcétera.

Necesitamos, es decir estamos empeñados en que esto, la salud sexual y reproductiva es promover una salud sexual adecuada y que va a atender o impedir o a evitar problemas; problemas como embarazo no deseado y como enfermedades de transmisión sexual.

Estamos empeñados no solamente en la prevención, sino en la promoción de la salud. Queremos que los habitantes de la Ciudad sean cada vez más sanos.

Cuando yo fui Subsecretario del Deporte, más que el deporte de elite en el que yo me permití participar internacionalmente incluso, no me importó. Para mí la base de la pirámide era lo más importante: el deporte para todos y la educación física para todos, niños, viejos, jóvenes, mujeres, hombres, que todos los parques estuvieran abiertos, que les diéramos orientación a los parques, que estimuláramos obviamente para quitar el tabaco, etcétera, para que la gente se moviera, promover la salud.

Bueno, ahora habremos de hacerlo, ya no digamos con hipertensión arterial como bien lo apuntaba usted y con manejo de la diabetes, orientación, obesidad y como mis amigas diputadas lo han apuntado, bulimia y anorexia nerviosa; necesitamos incorporar alcohol, para hacer una vida más sana, no para que el alcohólico deje de estarlo, que es parte fundamental en nuestro programa o el tabaquillo deje de serlo, sino para que no lleguen al alcoholismo y para que no lleguen al tabaquismo y no lleguen a las drogas de curso ilícito y a veces de curso lícito, etcétera.

Para ello estamos trabajando intensamente, pero el 2008, insisto, todo va a funcionando, pero de repente hay programas que tienen que despegar y esto como usted lo apunta, es el programa. No

lo podía yo hacer sin los 210 centros de salud, no lo podía hacer, nada más con los hospitales de segundo nivel y de tercer nivel no puedo hacer esto.

Ahora lo puedo y lo debo hacer porque ahí está y además estudios epidemiológicos de todo, para ver qué está pasando con cada problema, independientemente que el Instituto Nacional de Salud Pública y la propia Secretaría federal nos dé información, nuestra epidemiología, para saber cómo está la hipertensión, como está la obesidad, cómo está el tabaquismo, es fundamental, qué drogas están presentando, qué drogas de diseño y nuevas están en el mercado para que tengamos la capacidad de atender y de actuar en relación a todo eso; es el programa 2008, se necesita lana.

No sólo dinero, ustedes no van a dar ni me van a dar un centavo que no esté justificado con programas, con formas de actuar, con metas a lograr, esto es fundamental, si no dinero bueno quién sabe a dónde se va, no es el caso. Así me comprometo a traerlo y que ustedes lo analicen y que veamos juntos el cumplimiento de metas con esa lana, eso es muy importante; no nada más, lo presentó bien y qué pasó después, cómo se cumplió esto. Necesitamos dinero y estamos trabajando en todo lo demás.

Creo que vamos a poder darles a ustedes buena información, entre otras cosas, programas de salud sexual reproductiva, que ya comenté, ahí entra y muchas cosas más.

Salud mental. Es el problema del mundo, es el problema del país y es el problema de la Ciudad de México; mal de muchos, consuelo de tontos, pero desgraciadamente a la salud mental, Sergio, todavía no se le encuentra camino para la solución. El costo, los mecanismos, los especialistas, los recursos humanos, etcétera.

Estamos en contacto muy cercano con toda el área de salud mental de la Secretaría Federal. Carlos Campillo y yo somos amigos de muchos años, es el Director del Programa de Salud Mental y naturalmente todos los psiquiátricos dependen de él, es un programa mayúsculo, no por los enfermos que están demandando, sino por todos los enfermos que están en sus casas en el cuarto del rincón, en el último cuarto en donde a veces ni las estadísticas podemos conocer sobre los problemas tan fundamentales que hay en este sentido. Vamos a ver, vamos a ver, se lo aseguro que estaremos trabajando en ello, no podemos descuidarlo. Lo entiendo.

La medicina alternativa, la hacemos nuestra. Yo estuve en las reuniones serias de medicina alternativa porque el lindero entre la medicina alternativa y la de los charlatanes es chiquitito, pero negar la herbolaria, negar la acupuntura, negar tantas cosas tan fundamentales de nuestro país o de otros que son milenarias, sería negar; quién de nosotros no ha tomado té y no ha ido a la herbolaria, ¡Por Dios Santo! Y quién de nosotros no ha ido al acupunturista, aunque seamos médicos.

Yo he sido paciente de acupunturistas; es más, acabamos de estar con el embajador de Corea para ver si metemos y traemos grupos médicos que capaciten a nuestra gente en nuestros hospitales sobre acupuntura, te lo quiero decir desde ahorita, que nos van a costar muy poco porque nosotros nada más pagamos un sueldo y ellos pagan la estancia, pagan el transporte, pagan la alimentación y creo que podemos hacer con medicina alternativa muchas cosas.

Sergio, tenga la seguridad que nosotros que somos alópatas, estamos totalmente abiertos para la medicina alternativa. Me parece que es una medicina que puede ser muy útil y cuando ellos además reconocen que no pueden ir más allá de sus posibilidades. Esto es lo que es interesante; malo cuando alguien salga por ahí con alguna hierba y nos diga que va a curar el cáncer y el SIDA, eso es chantaje, eso es mentira o eso es abuso, qué se yo. Eso no lo podemos aceptar y estamos llenos de eso en muchos aspectos.

Los enfermos foráneos. La misma Secretaria de Salud del Estado de México, María Elena Barrera, amiga mía, reconoce ella que el 20 por ciento de los pacientes del Estado de México vienen al Distrito Federal. Ya con eso le digo cómo estamos.

No estamos negando esta atención, estamos abriendo las puertas en la medida que no lleguemos al tope en nuestras capacidades. Nunca a nadie le hemos quitado un servicio por dárselo a otro.

Cuando alguien decía que no atendemos a las embarazadas porque estamos viendo lo del ILE, no, eso no es cierto. Estamos haciendo una atención total sin limite.

No le voy a contestar, Agustín, el número de objetores, porque me he opuesto a hacerlo porque yo no quiero hacer ni números ni porcentajes, ni los buenos ni los malos, por respeto a los médicos.

Lo único que quiero decirles es, al cien por ciento, y esto es un poco la inquietud de María de la Paz en su primera intervención, al cien por ciento, desde el principio respetamos a los objetores, porque soy médico y porque conozco cuál es mi ética y mi línea de trabajo.

Nunca hubo un problema en ese sentido. Hubo algún comentario que se rectificó, nada más, pero por lo que se refiere a la Secretaría de Salud, y así ha sido hasta hoy, se han respetado al cien por ciento los objetores. Primer comentario.

Segundo comentario. Nunca los objetores impidieron que se cumpliera con la interrupción, ellos simplemente fueron respetados y lo que hicimos fue que unos y otros, los no objetores, siguen siendo compañeros de trabajo, siguen siendo amigos, siguen siendo, simplemente se respetan entre sí, tienen líneas distintas, etcétera; y con los no objetores hemos sido totalmente autosuficientes para resolver esto.

Entonces no entro en números, pero sí quiero dejar muy clara la posición ética, la posición filosófica y la posición de respeto a los médicos, tanto a unos como a otros.

RESPUESTA DEL DOCTOR MANUEL MONDRAGÓN Y KALB SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, A LA SEGUNDA RONDA DE PREGUNTAS DE LOS DIPUTADOS PREVIAMENTE DESIGNADOS POR LA COALICIÓN PARLAMENTARIA Y POR CADA GRUPO PARLAMENTARIO

EL C. PRESIDENTE.- Muchas gracias, señor Secretario.

Para dar inicio a la segunda sesión de preguntas y respuestas, tiene la palabra la diputada María del Carmen Peralta Vaqueiro, hasta por 3 minutos. Adelante, diputada.

LA C. DIPUTADA MARÍA DEL CARMEN PERALTA VAQUEIRO.- Gracias, señor Presidente.

Señor Secretario, en su informe hace usted un análisis muy completo sobre los nuevos programas que se han implementado y sobre el fortalecimiento de los servicios de salud. Sin embargo, existen pocos datos en materia de medidas preventivas y ahora que tocó el tema de bulimia y anorexia, que yo lo he tocado varias veces con usted, que es un tema que me preocupa, quisiera saber qué se está haciendo al respecto. ¿Se han hecho campañas? ¿Se han hecho campañas para prevenir estas enfermedades?

Me gustaría saber qué se ha hecho.

EL C. DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Mi querida diputada Peralta, querida amiga mía, retomé desde el primer momento en que usted me comentó esta tan justificada inquietud sobre bulimia y anorexia.

Estamos trabajando desde ahora con las tallas 0 y 00. Estamos hablando hasta con las modelos, a veces no es difícil hablar con esos grupos, simplemente porque la vista, sí, nada más la vista María, ya nada más vemos, a mi edad nada más vemos, mi hijita, nada más.

Pero sin duda el trabajo que se arranca en los centros de salud contra la obesidad va exactamente de la mano a bulimia y anorexia, de la mano. Nuestro trabajo a las escuelas, mucho más, de la mano con obesidad.

No vamos a tratar el tema de obesidad sin eslabonarlo o vincularlo directamente a bulimia y anorexia. No es este el grande y esto también, no, los dos de la mano.

De tal manera que le estoy simplemente confirmando y ratificando que ese interés suyo lo hicimos nuestro y vamos hasta las últimas consecuencias. Lo va a ver usted en nuestros trípticos, en nuestras acciones, etcétera.

Sentimos igual que usted que es un problema fundamental, principalmente de la adolescencia y de la juventud del mundo desarrollado y del mundo en desarrollo en esos niveles y en otros, porque lo estamos viendo en todos lados y tenemos qué actuar, porque tiene obviamente muchos lectores, emocionales, psicológicos, familiares, nutricionales, qué sé yo, médicos propiamente dicho y tenemos que tocar eso sin duda y lo estamos haciendo.

EL C. PRESIDENTE.- Para formular sus preguntas, tiene la palabra la diputada Rebeca Parada Ortega, hasta por 3 minutos. Adelante.

LA C. DIPUTADA REBECA PARADA ORTEGA.- Gracias, diputado Presidente:

Secretario: El pasado mes de noviembre esta Asamblea aprobó una propuesta de punto de acuerdo que presenté a través del cual se exhorta atentamente a la Secretaría a su cargo para que implemente en todas las instancias, programas preventivos y educativos para combatir la retinopatía diabética. Solicito me informe respecto al cumplimiento del exhorto de referencia y en su caso nos informe cuáles han sido los resultados a la fecha.

Finalmente, en el rubro de vacunación antirrábica, nos puede usted informar cuántos animales callejeros fueron vacunados y qué resultados se han obtenido en los programas de esterilización.

EL C. DR. MANUEL MONDRAGON Y KALB.- Muchas gracias, mi querida amiga Rebeca.

La retinopatía, como ustedes saben, diabética, hay otras retinopatías, pero la diabética es una complicación de la diabetes.

Actuar específicamente contra la retinopatía diabética, exige el conocimiento del enfermo diabético, exige el control del enfermo diabético para que si ya tiene complicaciones que pueden ser obviamente de ojo, que pueden ser vasculares periféricos, insuficiencias vasculares severas, gangrenas inclusive, las úlceras del diabético que tanto vemos y que son tan difíciles de manejar y que a veces exigen cirugías plásticas y reconstructivas, injertos, etcétera, y el riñón diabético, que serían los tres problemas más serios, además de obviamente los problemas vasculares centrales con alteraciones o complicaciones cerebrales y cardíacas, pero la retinopatía simplemente es desgraciadamente una demostración de un mal manejo o de un manejo insuficiente o de un manejo tardío del diabético. Nosotros debemos evitar que esto ocurra con un buen manejo y más que otra cosa, con la detección oportuna.

Lo estamos haciendo en los hospitales, porque todo diabético que está en los hospitales, es sujeto a estudios completos y cuando ya llega con complicaciones, pasa con el oftalmólogo para ver su retinopatía, pasa con especialista cardiólogo vascular periférico y con el nefrólogo.

Lo que se puede hacer con la retinopatía es de alguna manera poco, el control de su propio problema elemental y fundamental y si acaso podemos darle cristales o alguna cosa si ha afectado su visión, podemos hacerlo, pero no hay mucho qué hacer en la retinopatía diabética propiamente dicho. Ahí el trabajo es el control de la diabetes. Si no controlamos la diabetes, vamos a tener todas las patías, las complicaciones del mundo y esto le va a costar al enfermo una vida con muchos insatisfactores, muy costosa, a los servicios de salud no se diga, a la familia no se diga, etcétera, y esto es lo que hay qué evitar.

Esto es por lo que se refiere a la parte que tiene qué ver con la retinopatía.

Por lo que se refiere a la vacunación, déjeme ver los datos concretos. Lo que le quiero decir es que se ha cubierto en forma muy satisfactoria y desde hace muchos años, desde 1995 a la fecha, no tenemos un caso de rabia en el Distrito Federal, rabia humana, uno solo, pero déjeme darle algún dato.

De enero a la fecha se han aplicado 937 mil 420 dosis de vacuna antirrábica y me dicen y compruebo que así es, de la más alta calidad de eficiencia comprobada.

Se han atendido 8,039 personas agredidas por perro y se ha fortalecido la estabilización de la población canina, porque esto, ya con este dato simplemente me permite comentarles que estamos trabajando para el control de la población canina y felina del Distrito Federal en todos los rubros, lo hubiera puesto ahí, pero son de nuestros programas muy ambicioso, estamos en relación con todas las asociaciones protectoras de animales, estamos con todas las agrupaciones que están presentando nuevos métodos del control de fauna, estamos viendo ya no la vacunación que es muy suficiente, pero cómo abrimos todavía campos de control.

Se está haciendo un análisis hasta, y todavía no me quiero aventar hasta allá, pero análisis hasta de registrar con chip a todos los perros de la ciudad para ver cómo los que tienen dueño se hacen responsables de él, y siempre hay un dueño, eh, hasta los callejeros, les sale por ahí un dueño, en el puesto, en el mercado, “oye, es mi perro”, para que haya de alguna manera un control del perro hasta con chip, ya sabemos los costos y todo eso, vamos a ver de dónde sacamos el dinero y todo eso.

Pero cuando habla uno de rabia tiene uno que hablar del control canino y del control felino, y también en esa parte, que es la prevención, no nada más la vacunación sino la prevención, estamos trabajando en forma intensa. Esa sería la respuesta, Rebeca.

EL C. PRESIDENTE.- Gracias, señor Secretario.

Para formular sus preguntas tiene la palabra la diputada María de la Paz Quiñones hasta por 3 minutos. Adelante diputada.

LA C. DIPUTADA MARÍA DE LA PAZ QUIÑONES CORNEJO.- Muchas gracias, señor Presidente.

Señor Secretario, en mi anterior intervención no he señalado que se viola la confidencialidad de la información, lo que he dicho es que se piden datos personales a las mujeres que solicitan interrupción de embarazo y lo ilegal es que se pidan estos datos, de otra manera sería una doble ilegalidad si además de pedirlos los divulgan.

El artículo 29 señala lo siguiente y leo el texto: “No se obligará a las personas a proporcionar datos que puedan originar discriminación, en particular información sobre el origen racial o étnico, preferencia sexual, opiniones políticas, convicciones religiosas, filosóficas o de otro tipo o sobre la participación en una asociación o afiliación a un grupo gremial”. Esto también va contra las mantas que están afuera de las clínicas, en donde se pide la afiliación a las asociaciones. Por lo tanto, insisto en que se revisen los formatos y se deje de pedir esta información.

Señor Secretario, su trabajo va más allá de los regaños y los consejos, su trabajo es crear programas específicos, diseñar políticas para resolver el problema. Le pregunto de nuevo en el tema del alcohol: ¿Qué está haciendo, qué programas, qué políticas? Y de ello le pido por favor envíe a esta honorable Asamblea el respaldo de esta propuesta.

Siguiente pregunta. En el portal de la Secretaría a su cargo señala que en el Programa del Seguro Popular recibe una aportación solidaria federal de 212 millones 11 mil 25 pesos y por concepto de cuota social percibe un ingreso de 189 millones 223 mil 087 pesos, haciendo un total de 401 millones 234 mil 112 pesos. Al respecto ¿nos podría informar a cuánto asciende la aportación del Gobierno del Distrito Federal a este programa?

Siguiente pregunta. Usted ha señalado que se tienen concluidos los diseños médicos arquitectónicos para la construcción de los hospitales generales en Cuauhtepc y Topilejo. El Gobierno del Distrito Federal no ha advertido la necesidad de contar con un hospital que atienda enfermos en estado Terminal, ya que en el Distrito Federal únicamente se cuenta con un solo hospital de esta naturaleza que depende del Hospital General, financiado por el Gobierno Federal, que se llama Clínica del Dolor.

EL DR. MANUEL MONDRAGÓN Y KALB.- Gracias, María de la Paz. Señor Presidente con su permiso.

Sobre el tema de la información en violación creo que ya hice algunas consideraciones. Yo simplemente le digo, María de la Paz que independientemente de comentarlo con usted la información es una información confidencial que en 3,033 casos hasta la fecha no ha significado para ninguna de las pacientes una molestia, un inconveniente y que en ningún caso las ha llevado a una obligatoriedad que las lleve a un riesgo de ninguna naturaleza, es una información médica totalmente confidencial que se tiene de control médico como cualquier otro padecimiento.

Si hubiera alguna oposición de cualquier persona, que no ha habido, se tomaría en cuenta de inmediato.

Usted dice que su trabajo es, bueno, yo le agradezco que usted me diga cuál debe de ser mi trabajo, simplemente le subrayo que ya tengo muchos años en esto, a lo mejor lo he hecho mal, pero conozco mi responsabilidad o pretendo conocerlas.

Sobre el alcohol, que además lo he manejado muchos años antes, he sido invitado en sesiones abiertas por Alcohólicos Anónimos como 10 veces, cosa que es difícil que ocurra, cuando no es uno alcohólico, para conferencia con ellos, he sido señalado por Grupos AA como uno de los que han impulsado el trabajo y el mecanismo de doble AA desde hace más de 20 años; personalmente he llevado a más de 20 personas y soy padrino de más de 20 personas que están en abstinencia todavía hoy, en esta sala hay uno, no voy a decir quién es, pero es uno, es anónimo si el quiere, si no quiere puede levantarse y decir yo soy, yo no voy a decir quién es; además, he dicho que los Alcohólicos Anónimos debieran de ser no anónimos, porque son súper hombres; imagínese si voy a aprender de alguien estos conceptos, quizá yo estoy para enseñarlos, María de la Paz, perdóneme que sea inmodesto; y son súper hombres porque quien se dedica o quien se decide a dejar el alcoholismo y entra a un grupo de abstinencia como estos, son súper hombres o súper mujeres, mis respetos, soy el primero que los quiero y los respeto.

El trabajo que vamos a hacer en Alcohol, al que usted se refiere, señalándome cuál debe de ser mi trabajo, es obviamente en términos de prevención, en términos de acción, vamos a detener en los hospitales acciones para tratar precisamente el alcoholismo y estar muy cercano, como lo estoy desde hoy a los grupos de rehabilitación y readaptación, entre paréntesis Alcohólicos Anónimos para el respecto.

En el Portal al que usted se refiere, efectivamente tenemos 210 millones del Seguro Popular, le informo a usted que esto era porque estaban ya inscritas 100 mil familias al respecto y ahora tenemos 160 mil personas, personas digo, porque estamos dando de acuerdo a la Secretaría de Salud Federal hemos ingresado, perdón, 34 mil familias más al Seguro Médico para una nueva generación, esto lo hacemos conjuntamente y le damos toda la información a la Secretaría de Salud Federal con quien, insisto, llevamos una excelente relación.

Le quiero decir cuál es nuestro presupuesto total que usted preguntaba, bueno, nuestro presupuesto es sobre 6 mil 500 millones de pesos, menos sobre 2 mil 120 que hay que restarle al Programa de Adultos Mayores, que como ustedes saben ya no lo tenemos, salieron los adultos mayores, ya el año próximo en el presupuesto no va a estar incluido esto, que es estrictamente el apoyo a la despensa alimenticia, pero aquí no me dan datos, números completos, ah, aquí está, 6 mil 350 millones de pesos son los recursos totales, de los cuales hemos ejercido a septiembre 4 mil 712, que es el 74 por ciento, a esto hay que restarle 2 mil 122 millones, que es el presupuesto total y aprovecho para decir que no habrá subejercicio, estamos ciertos de que vamos a cumplir con todos los programas y no va a haber subejercicio en nuestra materia.

Esto sería, finalmente, los diseños médico arquitectónicos, me preguntaba usted sobre el enfermo Terminal, mire usted, el Hospital General de referencia, el Hospital General de la Secretaría de Salud tiene un área que ha salido recientemente en la televisión, de manejo del enfermo Terminal, no es un servicio enorme, es un área de control del dolor que ha tenido desde hace tiempo para el manejo del enfermo Terminal y me parece por demás aplaudible que así lo tenga.

Nosotros no tenemos esa área, es muy posible y usted me está haciendo en este sentido alguna sugerencia, que yo tomo en este momento, para hacer un análisis al respecto y para ver si esto es factible, yo no diría conveniente, porque sí lo es, porque sí lo es, pero factible de establecerlo en nuestros hospitales, y en ese sentido de ser factible aplicarlo. Pero al enfermo Terminal no nada más se le maneja en este sentido, el manejo del dolor, que es lo que hace la clínica del dolor, ayer vimos una información en televisión al respecto, yo conozco al director del servicio, etcétera, lo conocemos muy bien, es darle la salida adecuada a un problema en esos términos. El enfermo Terminal tiene muchos otros problemas, tiene problemas además de médicos, problemas financieros, como usted lo apuntaba, problemas familiares, problemas que sé yo, e implica mucho más que eso, inclusive el análisis que aquí se va a hacer de la eutanasia, o de la distanasia o de la hortotanasia, va mucho más que esto.

Sin embargo, le quiero decir, María de la Paz, que cuando nosotros tenemos enfermos terminales en nuestros hospitales los atendemos con un gran afecto, con una gran atención y naturalmente mucho de lo que se hace en materia de control del dolor y un mejor manejo para una situación menos severa de sentimiento y con los familiares lo hacemos en la medida de nuestras posibilidades. Pero es un tema abierto.

EL C. PRESIDENTE.- Muchas gracias, señor Secretario.

Para formular sus preguntas, tiene la palabra el diputado Sergio Ávila Rojas, hasta por 3 minutos. Adelante, diputado.

EL C. DIPUTADO SERGIO ÁVILA ROJAS.- Es que aproveché en la primera ronda

MENSAJE FINAL DEL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL

EL C. PRESIDENTE DIPUTADO MARCO ANTONIO GARCIA AYALA.- Por nuestra parte, señor Secretario, señores funcionarios, les agradecemos su presencia, la exposición del informe del señor Secretario al inicio de esta sesión, así como las respuestas puntuales que se dio a cada una de las intervenciones y desde luego como siempre sabemos que si hay alguna de las respuestas que puedan ser nuevamente solicitadas por escrito de parte de mis compañeras o compañeros diputados, de antemano sabemos bien la gran disposición que hay de parte del Secretario de Salud, de hacer llegar a esta Comisión cualquier interrogante o cualquier ampliación de respuesta.

Para esta Presidencia quedó muy atendida las preguntas que se hicieron muy importantes y respetuosas y responsables de parte de las diputadas y diputados, por lo tanto nuevamente reiteramos nuestro agradecimiento a esta reunión de comparecencia, señor Secretario.

Con esto damos por clausurado esta sesión.