

c) Los apartados del Plan Estatal de Desarrollo aplicables al y por el sujeto obligado

Nombre: Plan Estatal de Desarrollo

Tipo: Planeación Estatal

Objetivo que persigue: Proteger y Mejorar la Salud de la Población.

Responsables de su ejecución: En materia de Trasplantes de Órganos y Tejidos, corresponde al Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos y a las Instituciones y Hospitales en el estado donde se pueden dar las donaciones y realizar los trasplantes.

Datos de contacto: Secretario Técnico (Dr. Agustín García de Alba Zepeda)

Vigencia: año 2030

Plan Estatal de Desarrollo 2030

4. DESARROLLO SOCIAL¹

El Estado de Jalisco se encuentra inmerso en un proceso de transición demográfica. Actualmente vive en el estado un total estimado de 7.02 millones de personas, lo cual representa un gran desafío socioeconómico que requiere llevar a cabo un conjunto de acciones y esfuerzos coordinados entre los tres niveles de gobierno y la misma sociedad, a fin de atender a una población que se estabilizará en aproximadamente 7.79 millones de habitantes hacia el año 2030, sobresaliendo una proporción creciente de adultos de la tercera edad. Habrá que considerar además en dichas acciones a los casi cuatro millones de paisanos que viven en el extranjero nacidos en Jalisco o descendientes de jaliscienses en primera o segunda generación (Gutiérrez et al., 2008) y que interactúan en cierta medida con su comunidad de origen.

En los próximos decenios la población de Jalisco completará la última fase de la transición demográfica, encaminándose rápidamente a un crecimiento de la población joven cada vez más reducido y a un perfil envejecido. Las previsiones para 2030 sugieren que la población podría alcanzar 7.79 millones de habitantes; por lo tanto, el estado seguirá enfrentando en los próximos años el desafío de proporcionar a sus habitantes empleo, vivienda, vestido, alimentación, educación y salud.

4.1 Diagnóstico

4.1.7. Salud²

Si la salud de los jaliscienses sigue cambiando, entonces las instituciones públicas, sociales y privadas del Sistema Estatal de Salud también deberán de seguir haciéndolo.

¹ Tomado del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2030, pág. 185

² Idem, pág 259.

Diversas transiciones definen los principales rasgos de este significativo “reto sanitario”. Sobresalen el inexorable envejecimiento de la población, la sostenida reducción de la natalidad y el incremento de los grupos vulnerables, lo que se conjuga con una serie de enfermedades “de la pobreza” a las cuales se yuxtaponen las lesiones accidentales o violentas y un creciente grupo de padecimientos no transmisibles de larga evolución y altos costos en su tratamiento y que están vinculados con la práctica de hábitos poco saludables desde edades tempranas de la vida....

Principales causas de muerte³

El conjunto de las enfermedades crónico degenerativas o no trasmisibles representan más de 80% de la carga de la mortalidad en Jalisco; sobresalen las 4,896 muertes anuales por diabetes mellitus, otras 3,177 por infarto al corazón y 1,723 por enfermedades cerebrovasculares, todas ellas relacionadas con la práctica de estilos de vida poco sanos, el sobrepeso y la obesidad. De igual forma, destacan las cerca de 1,442 defunciones anuales por accidentes de vehículo de motor frecuentemente en personas jóvenes, así como las todavía excesivas muertes en los primeros siete días de nacido por problemas perinatales, todas ellas evitables.

Trasplantes de órganos⁴

A pesar de los avances, aún existe una demanda no satisfecha en materia de trasplantes de órganos y tejidos para un creciente número de jaliscienses con enfermedades graves. En el período 2006–2008, en promedio se encuentran en las listas de espera alrededor de mil casos de riñón, mil de córnea, 25 de hígado, siete de corazón y 15 casos de trasplante mixto de páncreas y riñón.

4.3. Síntesis de la identificación de problemas⁵

En el siguiente apartado se presenta un resumen de los problemas relevantes identificados en el diagnóstico, mismos que fueron obtenidos de la información estadística analizada como resultado de los diferentes mecanismos de participación ciudadana empleados. Cabe señalar que el orden de aparición no refleja necesariamente la prioridad. Estos problemas surgieron con base en el diagnóstico, obedeciendo su descripción a las opiniones que se mencionaron con mayor frecuencia por parte de la ciudadanía en los diferentes mecanismos citados. Su finalidad es conocer las necesidades más sentidas de la población jalisciense y asegurar su solución a través de las estrategias planteadas en el eje de desarrollo social.

Problemas eje Desarrollo Social

1. Envejecimiento de la población.

³ Idem, pág. 262

⁴ Idem, pág. 265

⁵ Idem, pág 355

2. Migración.
3. Alta dispersión poblacional y concentración poblacional en la ZMG.
4. Incremento de los niveles de pobreza y desigualdad.
5. Baja cobertura y calidad educativa.
6. Insuficiente infraestructura, fomento y difusión cultural.
- 7. Escasa cultura de protección a la salud y a la vida.**
8. Desintegración familiar.
9. Contaminación y deterioro ambiental (mala gestión ambiental).
10. Déficit de vivienda.
11. Infraestructura vial saturada que afecta la movilidad de los ciudadanos.

7. Escasa cultura de protección a la salud y a la vida⁶

Jalisco cuenta con una insuficiente infraestructura de salud. De acuerdo con el Informe socioeconómico del Cesjal, en cuanto a infraestructura de atención se ha reducido el nivel de camas de hospitales por cada 100,000 habitantes entre 2000 y 2006, lo que ubica a Jalisco en niveles similares a la región del África subsahariana. En cuanto a la calidad de los servicios, se presenta falta de atención cordial y tiempos de espera prolongados, lo que repercute en la percepción de la calidad de la atención. Por otra parte, se ha evidenciado la vulnerabilidad en la prevención de enfermedades infectocontagiosas como el dengue y la influenza AH1N1 y una escasa cultura de protección a la salud y la vida, lo que se refleja en que el mayor porcentaje de la mortalidad en Jalisco se debe al conjunto de las enfermedades crónico degenerativas o no trasmisibles (como la diabetes mellitus, infartos al corazón, enfermedades cerebrovasculares, etc., todas ellas relacionadas con la práctica de estilos de vida insanos, el sobrepeso y la obesidad), así como un alto número de muertes por accidentes vehiculares **y una demanda no satisfecha en materia de trasplantes de órganos y tejidos.**

4.4. Objetivos, Indicadores y Estrategias de Desarrollo Social⁷

Propósito de Desarrollo Social

P2: Lograr el desarrollo integral de los jaliscienses para vivir en un ambiente digno y estimulante a través del fortalecimiento del capital humano y el incremento del patrimonio natural, cultural y social.

Objetivos y estrategias del Eje de Desarrollo Social

Objetivo P2O2: Proteger y mejorar la salud de la población.

Estrategias:

P2O2E1) El impulso a la investigación científica, la prevención de enfermedades y promoción de la salud; el fomento a la cultura por la educación física y el deporte que permita mejorar la salud física y mental.

⁶ Idem, pág 357.

⁷ Idem, pág 358

P2O2E2) La protección a la salud de la población con riesgos sanitarios y ambientales, la vigilancia sanitaria y el control de brotes de enfermedades como el dengue y la influenza.

P2O2E3) La construcción, conservación, mantenimiento y modernización de la infraestructura de salud; el equipamiento y el uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC); la mejora de la calidad de los servicios médicos en todos los niveles de atención; la eficiencia y transparencia en la aplicación de recursos públicos y la disponibilidad permanente de medicamentos y recursos humanos.

P2O2E4) La mejora de la calidad nutricional y la seguridad e inocuidad alimentaria.

P2O2E5) La prevención de las adicciones impulsando la práctica del deporte, la recreación y la convivencia social; así como la recuperación y desarrollo de espacios públicos seguros, con la participación de la sociedad.