ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA 2024 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL DENOMINADO "SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA DE ZARAGOZA".

En la Ciudad de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, siendo las 10:00 horas, del día jueves 29 de febrero del año 2024, reunidos en la Sala de Juntas del piso 8 del edificio de la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila de Zaragoza, con domicilio en calle Victoria, No. 312, Zona Centro, de esta ciudad, lugar destinado para llevar a cabo la Primera Sesión Ordinaria 2024 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", se procede conforme al orden del día propuesto para la presente reunión:

1.- Lista de asistencia y verificación del Cuórum Legal.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Bienvenidos a la Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza".

Sr. Presidente, le informo que, una vez verificada la Lista de asistencia, contamos con cuórum legal, para dar inicio a esta Primera Sesión Ordinaria 2024.

Le cedo el uso de la voz al Secretario de Salud, Director General del Organismo y Presidente de la Junta de Gobierno, Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez.

2.- Bienvenida.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Buen día, sean Ustedes bienvenidos a esta Primera Sesión Ordinaria 2024 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", la que celebramos por instrucciones del **Sr. Gobernador del Estado, Ing. Manolo Jiménez Salinas,** dando así cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Coahuila de Zaragoza.

En esta ocasión tenemos el gusto de que nos acompañen de manera virtual, la **DRA. MARÍA EUGENIA LOZANO TORRES**, Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud y de manera presencial tenemos al **MTRO. ARTURO CHIMAL ARECHAVALA,** Director de Vinculación y Seguimiento a las Reuniones de los OPD´S, de igual manera se encuentra con nosotros, la **MTRA. FÁTIMA ADRIANA ANTILLÓN OCAMPO,** Subdirectora de Acuerdos y Compromisos de los OPD´S de la Región Norte. Gracias por su presencia.

Nos acompañan de manera virtual:

El, **LIC. SALVADOR ALBERTO CAL Y MAYOR COUTIÑO,** Titular de la Secretaría de Vinculación con las Juntas de Gobierno de los Organismos Públicos Descentralizados de Salud para la Zona Norte del Comité Ejecutivo Nacional, en calidad de Suplente del Titular, **LIC. MARCO ANTONIO GARCÍA AYALA**, Presidente del Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud. Así mismo, contamos con la presencia de la, **LIC. LOURDES LIDIETH REYES**

MARTÍNEZ, Secretaria General de la Sección 86 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud. Bienvenida.

También contamos con la presencia virtual de la **MTRA. ELMA MARISOL MARTÍNEZ GONZÁLEZ**, **Secretaria de Fiscalización y Rendición de Cuentas y del LIC. RUBÉN VILLA CERDA**, Encargado de la Subsecretaría de Auditoría Gubernamental de la misma dependencia, en calidad de Comisario Titular.

Nos acompaña, el **LIC. FILADELFO HERRERA GARZA,** Director Técnico de Seguimiento y Contraloría Social Interna, en calidad de Suplente del Titular de la Secretaría de Inclusión y Desarrollo Social del Estado de Coahuila de Zaragoza, la **C.P. LUCÍA AGUILAR HERNÁNDEZ,** Subsecretaria de Egresos, en calidad de Suplente del Titular, C.P. JOSÉ ANTONIO GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ, Secretario de Finanzas del Estado de Coahuila de Zaragoza.

El **DR. RICARDO SILLER AGUIRRE,** Director General de la Unidad Médica y Administrativa, en calidad de Suplente del Titular, el MTRO. EMANUEL JOSÉ DE JESÚS GARZA FISHBURN, Secretario de Educación del Estado de Coahuila de Zaragoza. Así mismo, contamos con la presencia de Funcionarios de estos Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza. Agradezco a todos su amable presencia.

En esta ocasión presentaremos a Ustedes, el "**Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del Cuarto Trimestre de 2023"**, entre otros temas establecidos por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud. En virtud de contar con el cuórum legal, declaro formalmente instalada esta Primera Sesión Ordinaria 2024 de la Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza". Adelante Mtra. Liliana Sarmiento.

3.- Lectura y en su caso, aprobación del Orden del Día.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Gracias Doctor, pido permiso a los Integrantes de la Junta de Gobierno, para omitir la lectura del Orden del Día, mismo que les fue enviado con antelación, si están de acuerdo, a efecto de darle celeridad a la sesión, procedemos a someterlo a aprobación, levantando la mano los que están de acuerdo, gracias, estando todos de acuerdo se aprueba por unanimidad de los presentes, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

01/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", se da por enterada y aprueba por unanimidad de los presentes el Orden del Día de la Primera Sesión Ordinaria de 2024.

4.- Presentación y en su caso, aprobación de actas de Sesiones anteriores.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Se presentan para su regularización algunas de las actas de las Sesiones anteriores del 2023, que no se había presentado a la Junta de Gobierno ya que no estaban formalizadas y aclarando que ya fueron revisadas y firmadas por los Integrantes de la Junta de Gobierno de la Administración anterior, que son las siguientes: La

III Sesión Ordinaria del 2023, celebrada el 14 de julio del 2023, IV Sesión Ordinaria 2023, de fecha 26 de octubre del 2023, I Sesión Extraordinaria 2023, celebrada el 27 de julio 2023, II Sesión Extraordinaria 2023, de fecha 12 de septiembre 2023, III Sesión Extraordinaria 2023, de fecha 16 de noviembre 2023, así mismo, presentamos para su aprobación, las actas de la IV Sesión Extraordinaria, de fecha 22 de diciembre de 2023 y la I Sesión Extraordinaria, celebrada el 29 de enero de 2024, debidamente requisitadas, por lo cual solicito la dispensa de la lectura de las mismas. Si están de acuerdo, pido amablemente, levantar la mano los que están de acuerdo, gracias, estando todos de acuerdo se aprueba por unanimidad de los presentes, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

02/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", se da por enterada de la Regularización de las actas de Sesiones anteriores de la administración pasada siendo las siguientes: III Sesión Ordinaria del 2023, IV Sesión Ordinaria 2023, I Sesión Extraordinaria 2023, II Sesión Extraordinaria 2023 y III Sesión Extraordinaria 2023.

Y aprueba por unanimidad de los presentes las actas de Sesiones anteriores que presenta esta nueva administración siendo: la IV Extraordinaria 2023, celebrada el 22 de diciembre del 2023 y la I Sesión Extraordinaria 2024, de fecha 29 de enero del 2024.

5.-Seguimiento de acuerdos.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Presentamos para su regularización los acuerdos de 2023, que no se habían presentado ante la Junta de Gobierno, siendo los siguientes: Cinco de la III Sesión Ordinaria 2023, los cinco acuerdos cumplidos, siete de la IV Sesión Ordinaria 2023, los siete acuerdos cumplidos, dos de la I Sesión Extraordinaria 2023, los dos acuerdos cumplidos, tres de la II Sesión Extraordinaria 2023, los tres acuerdos cumplidos, cinco de la III Sesión Extraordinaria 2023, los cinco acuerdos cumplidos.

Ahora les presentamos también el seguimiento de acuerdos de esta nueva Junta de Gobierno que son: dos de la IV Sesión Extraordinaria 2023, los dos acuerdos cumplidos, tres de la I Sesión Extraordinaria 2024, los tres acuerdos cumplidos. Por lo anterior, se somete a aprobación el Seguimiento de acuerdos de las Sesiones IV Extraordinaria 2023 y de la I Sesión Extraordinaria 2024, que ya son de nuestra Administración, por lo que solicito atentamente levantar su mano los que estén de acuerdo.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Si me permite Señor Secretario ¿cuál es el seguimiento de estos dos acuerdos?

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: El de la Cuarta Sesión Extraordinaria 2023, vimos lo referente a la Estructura Orgánica y el Reglamento Interior y de la Primera Extraordinaria 2024, el Avance de Gestión Financiera del cuarto trimestre 2023 y la aprobación de los Presupuestos de Ingresos y Egresos, para el ejercicio fiscal 2024.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Un comentario rápido, a los acuerdos que había antes de que llegara esta nueva Administración. Había dos acuerdos importantes, uno relacionado con el manejo del pasivo del Organismo y otro relacionado con el adeudo a terceros institucionales, no sé, si los vayamos a dar ya por cumplidos y ustedes lo vayan a retomar con otro enfoque, pero si es importante, rescatar los dos puntos.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Gracias Maestro, me los reportaron como ya cumplidos en la Entrega Recepción, pero lo del ISR y adeudos a terceros institucionales se está trabajando, en ello, aquí está el Lic. Luis Ayala, Director de Administración, ellos están dando seguimiento, por si gusta hablar.

En uso de la voz, Lic. Luis Ayala: El tema del ISR que se tiene pendiente, está registrado en revisiones de auditorías, traemos seguimientos para la regularización, si se tiene como pendiente, pero la Administración los está retomando, para irlos atendiendo paulatinamente, si están registrados más adelante, está el tema de auditorías y esos puntos son los que hacen no concluir ejercicios anteriores, con el porcentaje más alto del impacto de recursos.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Yo no sé porque lo recibieron como concluidos, este Cuerpo de Gobierno nunca concluyó esos acuerdos, deberían de estar vigentes, el acuerdo no estaba en el sentido de que ya pagaran la deuda, sabemos la situación complicada en la que recibieron el Organismo, en la parte financiera, sin embargo, si fueron acuerdos que nacieron de la preocupación general de darle viabilidad dados los montos y la retención en la parte de los trabajadores y en general los pasivos que tienen reflejados en el Organismo, el acuerdo estaba en el sentido de que ustedes empezaran a trabajar una propuesta integral, de primero conciliar con el Instituto los adeudos y demás, nosotros lo dijimos en reuniones previas y lo dije yo en la junta, desde mi punto de vista yo no recomendaría el convenio con el ISSSTE, porque los va dejar en una insolvencia, sin embargo, si hay que hacerle frente a las cuentas de los trabajadores que no tienen ese dinero, pero hay que ver dónde está, en qué cuentas, en qué trabajadores, si son trabajadores que se van a jubilar, si es en vivienda, en las diferentes cuentas y puedan ir trabajando con la representación de los trabajadores en una ruta que, por un lado, no les permite ir atendiendo esos compromisos que ustedes recibieron, por otro lado, no dejar el mal precedente de que no se está atendiendo, sobre todo porque, insisto, este cuerpo de Gobierno ya tomó conocimiento y lo documentó y fueron discusiones de muchas horas y por otro, porque hay que darle viabilidad al Organismo. Si ustedes quisieran pagar el adeudo que tienen, no cuenta con el recurso, no lo tienen y pondríamos en riesgo la operación del Organismo y por otro lado, recordar que el no enterar los terceros, es falta Administrativa grave y obviamente los Órganos de Control, tendrán que sustanciar quién dejó de hacer esas retenciones y esos enteros de los trabajadores, no sé si en ese sentido fue, dicho esto, Secretario, yo sugiero dos cosas :La primera, no darlos por cumplidos esos acuerdos, mantenerlos vivos, o los damos por cumplidos, ustedes hacen un replanteamiento y lo volvemos a tocar en la siguiente Sesión, yo creo que las dos opciones son válidas, es lo que yo pudiera sugerirles en ese sentido, si hay algunas inconsistencias que ustedes vean en el acuerdo anterior y dicen si lo damos por cumplido y mejor hacemos un replanteamiento, lo tratamos en la propia junta, en la próxima Ordinaria. Sería la sugerencia Secretario e Integrantes.

En uso de la voz, el Lic. Salvador Alberto Cal y Mayor Coutiño: Creo que es importante retomar este punto, como lo dice el Mtro. Chimal, ya que lo dejamos muy claro nosotros en la última Sesión, que se tendría que replantear y buscar una ruta para poder solventar esta situación de los adeudos a

terceros, creo que el planteamiento que está dando a conocer ahorita el Mtro. Chimal, estoy totalmente de acuerdo, porque es algo que se había acordado en la junta anterior, yo sé que están recibiendo, la nueva Administración, pero sí es importante darle un replanteamiento a esto, nosotros estamos sumados a este esfuerzo, pero también que ustedes nos clarifiquen bien y obviamente como lo comenta el Mtro. Chimal, en el sentido de realizar un Convenio, pues obviamente sí tendríamos una situación de insolvencia presupuestal en ese sentido, pero estamos sumados en nombre del líder, el Lic. Marco, me lo comentó, busquemos una ruta de solución y estaremos presentes como Organización, pero si es en ese sentido, lo quiero comentar, nuestra compañera Lulú, se ha sumado muy fuerte a esta situación, tanto así que no hemos tenido totalmente acciones de manifestación, porque sí repercute mucho en los trabajadores, lo pongo en consideración a los integrantes de la Junta, que este punto lo retomemos y obviamente si se genera una Extraordinaria, para tratar esta situación de los adeudos a terceros institucionales, pues la verdad que sí estaríamos sumados a este gran esfuerzo y obviamente con la representación Sindical hermana, que tenemos allá en el estado de Coahuila, no lo podemos dejar atrás, esto es importante yo sé que están haciendo un gran esfuerzo, tengo conocimiento que lo están haciendo, pero también hacer las situaciones ante el ISSSTE y hoy en día, con una nueva Directora que trae cierto proyecto de trabajo, pues obviamente va a ser muy focalizado este punto dentro de la Junta de Gobierno, dentro de lo que marca la Institución del ISSSTE, entonces, sí es importante generar una nueva ruta y un buen replanteamiento, no sé, Mtro. Chimal, creo que estamos en el mismo sentido y esta es la parte de la posición de la Organización Sindical, presente.

En uso de la voz, Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Muchas gracias. Estamos ahí al pendiente y vamos a seguir viendo este tema para ver si ya en la próxima tenemos ya avance.

En uso de la voz, Lic. Lourdes Lidieth Reyes Martínez: Este espacio realmente es de suma importancia como invitada en esta mesa, en esta ocasión, mi sugerencia es que sea en el sentido de que no se vea como ya trabajado, como ya visto. No ha habido avance, hemos quedado en Juntas anteriores en hacer espacios para tratar este tema fuera de la mesa de trabajo y traer ya los avances y conclusiones a esta mesa y la verdad nunca se han concretado, nunca tenemos la posibilidad de poner fecha, de sentarnos a ver las posibilidades, de ver las viabilidades y qué es lo mejor, quiero nuevamente poner a consideración, puesto que en esta ocasión hay integrantes nuevos dentro de esta mesa de trabajo, la importancia y el impacto que tiene para nuestros compañeros trabajadores, en lo que es su patrimonio, en lo que es su pensión, entonces, es algo que es sumamente delicado, al margen de que legalmente tiene responsabilidades para quien ha sido omiso en el cumplimiento de estas responsabilidades, mi sugerencia es que no se dé por visto, al contrario, que se ponga una fecha para darle un avance real, en mesas de trabajo y traer resultados a esta Junta de Gobierno.

En uso de la voz, Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Licenciada, estamos de acuerdo y nosotros nos pondremos de acuerdo aquí internamente con ustedes, para tener una fecha y darle seguimiento a esto. A mí también me preocupa, para mí, lo principal es el trabajador, que tenga sus beneficios y desde que entré fue lo primero que comenté con el área administrativa. De lo que tienen derecho, tengan sus beneficios, es lo primero que tenemos que hacer, entonces, lo que traemos arrastrando de años anteriores, la idea es de regularizar, a ver de qué forma, pero darle seguimiento y esa ha sido la instrucción, que yo he tenido por la gente de Finanzas y voy a continuar en esto, lo que merece el trabajador, no se puede limitar, estamos de acuerdo, Licenciada, hacemos una cita.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Valdría la pena hacer la aclaración que son acuerdos, tal vez atendidos, no cumplidos. Estos acuerdos a mí no me los reportaron como cumplidos, quiero aclararlo así en los seguimientos que me dejaron, sin embargo, sí está uno donde dice que van a hacer una ruta crítica, para el reconocimiento y en su caso la depuración de adeudos a terceros, yo creo que es a lo que nos referíamos de la ruta crítica y tal vez en Sesiones anteriores, en la Tercera Extraordinaria 2023, si se haya puesto yo creo que ese acuerdo ya más específico. Nada más quería aclararlo y bueno, quitamos, si les parece, la palabra cumplidos, de todos modos, es una presentación que nos pide la guía de la STCONASA, de que se sometan los acuerdos de Sesiones anteriores y como no se había hecho, en las juntas anteriores donde debieron haberse sometido, los estamos regularizando ahorita. Entonces sí pediría cambiar, si me lo permiten y les parece, maestra, en lugar de cumplidos, **atendidos**, atendieron lo de la Ruta Crítica y en cuanto al seguimiento de acuerdos de las Sesiones anteriores que ustedes ya los tenían también con antelación, lo de la Estructura Orgánica y el Reglamento Interior de la Cuarta Sesión Extraordinaria 2023, el Avance de Gestión Financiera del Cuarto Trimestre del 2023 y el Presupuesto de Ingresos y Egresos 2024 de la Primera Sesión Extraordinaria 2024, eso sí se sometería a aprobación. No sé si me pueden hacer el favor de levantar la mano los que estén de acuerdo, solamente para aprobar el Seguimiento de acuerdos de las Sesiones anteriores de la Cuarta Extraordinaria 2023 y Primera extraordinaria del 2024. Se aprueba por unanimidad de los presentes, por lo que se emite el siguiente:

ACUERDO

03/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", se da por enterada de la Regularización del Seguimiento de acuerdos de Sesiones anteriores de la Administración pasada siendo los siguientes: Cinco de la III Sesión Ordinaria 2023, los cuales están atendidos, siete de la IV Sesión Ordinaria 2023, los cuales están atendidos, dos de la I Sesión Extraordinaria 2023, los cuales están atendidos, tres de la II Sesión Extraordinaria 2023, los cuáles están atendidos, cinco de la III Sesión Extraordinaria 2023, los cuales están atendidos.

Y aprueba por unanimidad de los presentes, el Seguimiento de acuerdos de Sesiones anteriores que presenta esta nueva administración siendo: dos de la IV Extraordinaria 2023, los 2 acuerdos cumplidos y tres de la I Extraordinaria 2024, los tres acuerdos cumplidos.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Si me permiten, una recomendación general, desde hace más de cuatro años, si no mal recuerdo, a través de los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, se sugirió a las Entidades Federativas, que tenían una actividad financiera comprometida, me refiero a los adeudos a terceros, a proveedores, pasivos de hace muchos años y demás, y que no tenían la capacidad de procesar razonablemente la información presupuestal y ya no hablemos de integrar un estado financiero medianamente aceptable, se sugirió y sigue vigente y se los dejó en la mesa que pudieran conformar, su Comité para la Integración de Estados Financieros y Manejo de la Deuda y ahí de manera colegiada en un Grupo Interno, lo puedan revisar, este Cuerpo de Gobierno, en las atribuciones indelegables puede crear ese Comité o esa Comisión de forma específica para este fin, pudiera revestir los trabajos que vayan ahí haciendo y que no vaya solo el área de Finanzas sino que junto con el área normativa, con el área médica, con los representantes de los trabajadores, vayan generando los insumos, traigan la información a la Junta de Gobierno y tomemos las mejores decisiones.

6.- Presentación y en su caso, aprobación del Programa Anual de Trabajo 2024.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Iniciamos con la Presentación del Programa Anual de Trabajo 2024. Por lo que cedo el uso de la voz al **Dr. Gustavo A. Contreras Martínez,** Titular de la Unidad de Planeación.

En uso de la voz, el Dr. Gustavo A. Contreras Martínez: Uno de los aspectos que hemos estado trabajando en forma conjunta con el área de la Secretaría Técnica, con la Lic. Liliana y a través de la Secretaría Técnica del Ejecutivo, es la integración del Plan Estatal de Desarrollo, el cual todavía está en una fase de integración y posterior a ese tendríamos que trabajar el Plan Sectorial, por lo tanto, lo que vamos a presentar en seguimiento a los Compromisos de este Plan de Trabajo, es el cierre de la Administración Pública 2017-2023, que en materia de Salud estuvo integrado por 17 objetivos, 87 líneas de acción, 36 indicadores con metas muy definidas, alineadas en cuanto a lo que era el Plan Estatal de Desarrollo y también con el Plan Sectorial a nivel Federal, de esos indicadores, vemos que el avance fue bueno en el 64%, medio en 22% y bajo en 14% y hablamos de bajo, cuando hablamos de tasas de mortalidad, suicidios, diabetes mellitus, enfermedades del corazón, cáncer y cáncer de pulmón, que son enfermedades que por el estilo de vida en la región, prevalecen con altos niveles en relación al resto del país.

Este Programa Anual de Trabajo, lo tenemos alineado con el Marco Jurídico que maneja prácticamente la normatividad, estamos pendientes de integración, ya que sea publicado el Plan Estatal de Desarrollo, en el cual vendrán los indicadores y los objetivos, que nosotros posteriormente vamos a trabajar, para integrar el Programa Estatal de Salud, lo que nosotros tenemos que trabajar, es alinearnos a las Políticas Nacionales, dentro de los avances que hemos estado teniendo en la actual Administración Estatal, estamos trabajando en su elaboración, por lo que no se encuentran definidas las acciones específicas en materia de salud. El Gobernador, tiene un Proyecto muy claro de lo que tiene que hacer en su Gobierno Estatal y en Salud estamos integrando el Eje Rector de Desarrollo Humano, dentro de los compromisos de sus 100 días de trabajo, ha mencionado que este trabajo es muy importante, el fortalecimiento de los 133 Centros de Salud, con los cuales contamos. El establecimiento de la Tarjeta de Salud, dirigida más hacia los grupos vulnerables y las personas mayores de 70 años, e integrar un proyecto de Telemedicina, que va desde el Primer Nivel, teniendo un Centro de Lectura y de esa manera trabajar en forma, vamos ampliando la cobertura y acercarle los servicios de salud especializada a las personas de las áreas rurales dispersas y un tema muy importante es el de Salud Mental, en el Estado, llevamos una tendencia ascendente en cuanto a suicidios, hay que atender en forma integral, ese trabajo ya lo están haciendo. Se creó una Dirección Estatal, el Dr. Alarcón, está a cargo de ella y con una vinculación muy estrecha con el Gobierno del Estado vamos a estar trabajando en todas las áreas. Otra estrategia muy importante la de Caravanas de Salud, acercar los Servicios de Especialidad a las gentes de las poblaciones rurales dispersas y también en las áreas urbanas, donde se carece de Servicios de Salud o hay población que requiera de esta atención, finalmente tenemos un análisis que hemos estado realizando, que es el FODA, en el cual hablamos dentro de las fortalezas que tenemos cobertura en todo el Estado, a pesar de ser un Estado muy grande, tenemos una zona de desierto, llegamos prácticamente a todas las localidades, ya sea con Centros de Salud o Caravanas, pero sí nos faltan vehículos para llegar con más frecuencia a atender esta población que se encuentra en el área rural dispersa. Finalmente, una de las fortalezas tenemos personal muy capacitado y proactivo y tenemos una Infraestructura que se ha ido fortaleciendo gradualmente en cuanto a salud. Dentro de nuestras debilidades, es el abasto oportuno de medicamentos, la infraestructura tecnológica que nos ha ido rebasando, los equipos se van

haciendo obsoletos y por otro lado la falta de presupuesto suficiente como ya se mencionó hace un momento. ¿Qué oportunidades tenemos? la certificación de unidades, acreditarlas para tener una atención cálida y más oportuna a nuestros usuarios. Se está trabajando insistentemente en la Reingeniería de Recursos Humanos, como ya se dijo, la Telemedicina que es una herramienta que nos va a venir a apoyar, finalmente, dentro de las amenazas, son las reducciones presupuestales, cambios en las líneas Federales, los comportamientos externos de la economía que nos pueden llegar a afectar y los cambios en las tendencias de la morbimortalidad, como hace poco sucedió con la pandemia por COVID, finalmente, esto es en resumen lo que nosotros hemos trabajado y vamos a integrar posteriormente con todas las herramientas que ya se integren en el Plan Estatal de Desarrollo y en el Sectorial. Sería cuánto.

En uso de la voz el, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Con su permiso, Secretario, y con el de mi Jefa que está distancia, nosotros ya hemos tenido algunas reuniones previas con el señor Secretario, con el equipo de Planeación, hemos hablado muchas situaciones administrativas, de salud, financieras, quiero llamar su atención en tres cosas bien importantes: La primera, yo lo he dicho en público, en privado, están en una situación privilegiada por el esquema de coordinación por el que han optado, en el que prevalece en el Estado, en cuanto a la coordinación con las Instituciones Federales, es limitativo, claro que no, tiene un mundo de posibilidades en frente de poder coordinar la Red de los Servicios. Pero miren, Gustavo, la que estabas presentando, ahí, nos comentaba el Secretario y entiendo que esas son prioridades que ustedes se han planteado y miren, entiendo que faltan las formalidades de tener un Plan Estatal de Desarrollo, que lo están elaborando, tienen que cumplir con el tiempo y demás, pero las prioridades en Salud ahí están, ahí está el cáncer de la mujer, ahí están las crónicas, ahí está la falta de cobertura, ahí están los medicamentos. ¿Lo tendrían que dejar plasmado en su documento? Claro que lo tienen que dejar y que esas cinco y que en verdad su Programa Estatal de Salud sea operativo, porque últimamente, en los últimos años, los Programas de Planeación quedan en letra muerta, quedan en un bonito diseño, en un bonito diagnóstico, se cumple, se cierra y lo que sigue y la inercia nos lleva, en verdad nos tiene que llevar un proceso de replanteamiento de prioridades, ya no podemos concebir la operación del Sistema de Salud como era hace cinco años, hace seis, en los últimos cinco años, el Sistema de Salud, cada año ha operado de manera distinta en sus fuentes de financiamiento, desde el IMSS Prospera, lo que era el Seguro Popular, los de INSABI, ahora el Bienestar y la composición de las fuentes que les dan liquidez han cambiado, no ha habido un año en el que operen y digan, bueno, ya de aquí vamos a agarrar, No, entonces, el reto también está de ese tamaño y también en la Federación a veces no les hemos ayudado. Pero ni modo, son las circunstancias que nos imponen y son las cosas con las que tenemos que trabajar. Veo aquí en la mesa muchas caras conocidas, sin duda tiene experiencia Secretario en su equipo de trabajo. No estoy hablando con desconocidos que no saben cómo está la Secretaría de Salud de Coahuila, pero miren, comentando las prioridades que ustedes ya se han planteado, fortalecimiento de 133 Centros de Salud en infraestructura, porque el tema de acreditación y calidad está perdido y deberíamos de empezar por dignificar los Centros de Salud, ¿no?. ¿Pueden hacerlo con recursos única y exclusivamente de la Secretaría de Salud? Sí no, aquí pueden converger con Ayuntamientos, con otras fuentes de financiamiento Estatales, como el Fondo de Infraestructura, tú los conoces Gustavo, hay muchos que son transversales con esta, no todo tiene que ser a cuenta de la Secretaría de Salud, si hacen un Proyecto de Planeación del Ejercicio del Rescate a la Salud, que entiendo es prioritario para el Gobernador y la salud debería ser, no es porque estemos aquí, pero debe ser prioritario de los 32 Estados, no es educación, no es infraestructura, es salud, es clave para muchas cosas, adelante con el tema del fortalecimiento de los 133 y de los hospitales, que también tiene una buena red hospitalaria, Tarjeta de la Salud, fíjense, como ustedes saben, se profundizó en la

Reforma de la Ley General de Salud, la propuesta del Presidente, porque fue algo que el Presidente hizo en la Ciudad de México, la gratuidad en la prestación de los servicios y no es que yo en ésta y en otras juntas les haya insistido en el tema, verdaderamente, revisen la cartera de servicios y de eso servicios cuáles ya no cobran y amplíen esta perspectiva de la Tarjeta de la Salud. Imaginen a su Gobernador, a su Secretario y a Ustedes diciendo que el Estado de Coahuila tiene garantizado el acceso Universal para las personas sin seguridad social y les entregan una Tarjeta por grupo prioritario, por el lugar donde vivas, en menores, en mujeres embarazadas, discapacitados, en mujeres en tratamiento de cáncer, el espectro es amplísimo, tienen la enorme oportunidad de hacerlo, Telemedicina, de la experiencia que hay de los Estados que más o menos funcionó bien, fue Zacatecas en su momento y en Oaxaca sí, pero paso a pasito eh, porque luego la expectativa es muy alta y en realidad lo que en la práctica se puede hacer es poco, entonces, si hay que entrar, se necesita, sin duda, porque es una de las herramientas con las cuales ustedes pueden llegar a las zonas de difícil acceso, no hay otra, o es esto ó es con las caravanas, no hay otra manera de llegar a esas localidades y las caravanas ya se quedaron cortas, la cartera de servicios que hoy ofrecen es muy poquita, porque no traen laboratorio, no traen tamizajes, dan lo básico, es importante, sí, pero no es lo único que se requiere, imaginen unas caravanas como laboratorios o clínicas móviles, que es como deberíamos de estarlas concibiendo, porque el actual modelo, insisto, funciona sí, ayudan, muchísimo, porque es la única manera de permitirle el acceso a la red de los servicios a esas personas, que si no fueran por una Caravana no hay manera de que puedan tener acceso a la Seguridad Social de Salud Mental, no puedo opinar porque no soy el mejor en ese tema, es un tema que está nuevo, hay mucho que hacer, a donde le miren lo que hagan, se va a notar, ¿no? Pero sí resaltar el tema del Suicidio, estábamos viendo ahorita que veníamos de camino para la Secretaría de Salud, que venía con la Maestra Antillón, vimos aquí a unas cuadras los laboratorios de Salud Digna, lleno y la fila enorme, entonces yo le decía a Adriana, eso nos tiene que hacer reflexionar a nosotros, qué estamos haciendo mal o qué estamos dejando de hacer, para que esté así un laboratorio privado, que es de fácil acceso. Pero ¿por qué la gente prefiere ir ahí y no prefiere ir a un Centro de Salud? ¿Qué estamos dejando de hacer? bueno, todo eso lo pueden integrar, insisto, Secretario, están en una posición en verdad privilegiada, ustedes van a decir, no, pues no sabe la deuda que tenemos, la falta de liquidez, efectivamente, el presupuesto tiene cierta inercia que no se puede mover, difícilmente se puede mover, pero también en su POA, traen la Reingeniería de Recursos Humanos, qué bueno que la están tomando, en el tema de calidad, si hay que mover códigos, mi experiencia y no me dejará mentir e Licenciado Cali, mi Jefa, la propia Lulú, en otros Estados hemos caminado algunos códigos y algunos movimientos que sí son viables para fortalecer los servicios, ósea, mover al personal, en el tema de Mastografías, es bien difícil completar la plantilla, vamos a ver qué es lo que falta, dónde reclutamos a ese personal, si es necesario ofrecerle una mejor plaza al especialista, vayamos a un costo compensado o veámoslo también cómo una empresa, si al especialista le pagan mejor en Salud Digna, pues veamos qué vacantes tenemos y qué le podemos ofrecer para que se venga a trabajar a los Servicios de Salud, las posibilidades son infinitas, qué bueno que están en este proceso, me da gusto, por ejemplo, ya traen sus prioridades, habrá que todavía echarle lápiz al diagnóstico y a la perspectiva del Gobernador y lo que quiera hacer y darle la ayuda también a la parte que el Señor Secretario vaya marcando en ese sentido, insisto, tienen que estar atentos también en la parte de cómo acuerdan el convenio del U013, que en buena medida les da liquidez en cuanto a personal e insumos, yo siempre les digo, no esperen todas las respuestas de la Federación, porque luego no las tienen, el primer insumo lo tienen que hacer ustedes, tienen que hacer el primer planteamiento de su necesidad del personal Secretario, tengo 500, 400, 600 plazas, ustedes tienen que hacer ese planteamiento y sé que lo están haciendo, es decir, la necesidad hospitalaria es ésta, los tenemos distribuidos de otra manera, ya nada más verán la parte administrativa de quién paga, quién asume la

parte patronal, pero siempre vigilando, cumplir con el objeto de los Servicios de Salud y aprovechen este cuerpo de Gobierno, a diferencia de otras entidades, este cuerpo de Gobierno tiene atribuciones indelegables, solamente aquí y solo aquí, se tienen que aprobar y se tienen que cobijar, nosotros no vamos a ir en contra de una prioridad que marque el Gobernador, que marque el Secretario, todo suma, que sea viable, que sea apegado a las prioridades de salud, insisto, los temas ahí están, cáncer de la mujer, cáncer cérvico uterino, las crónicas, todas las acciones de promoción de la salud, el tema, tienen un sistema de emergencias sólido, es muy costoso, pero sólido, se necesita, pues sí, se requiere y acérquense a la Junta de Gobierno, yo siempre les pongo el ejemplo y no está muy alejado, la Administración Pública Descentralizada y Paraestatal, su composición está inspirada en cómo funciona la iniciativa privada. Esta Junta de Gobierno en la Administración privada es un consejo de administración ¿no? y nosotros seríamos como dueños de alguna parte de las acciones, somos responsables junto con ustedes en este proceso y en verdad, todas las observaciones que les hagamos, todas las recomendaciones que les hagamos, son siempre procurando el beneficio de la salud de la población que más lo necesita, a veces nuestra opinión, nuestros conceptos, nuestras recomendaciones, tampoco coinciden con las de otras Dependencias Federales, pero a diferencia de las nuestras, es que están fundamentadas y motivadas todo el tiempo, pero todo lo que les digamos va a ser con el mejor ánimo, siempre.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Muchas gracias por sus comentarios, Maestro, los tomaremos en cuenta, ahorita que comentó el fortalecimiento de los 133 Centros de Salud, estamos en coordinación con las Alcaldías, con los Alcaldes de los Municipios de nuestro Estado, para todo el apoyo, como bien lo dice, yo creo que es una responsabilidad de todos, es población del Municipio, también nos tienen que ayudar en el fortalecimiento de dar la atención a las personas que no tienen ningún tipo de Seguridad Social y así cada uno tenemos apoyo. En lo de Salud Mental, se creó un Comité Estatal de Salud Mental y Adicciones, que es un problema que ha estado creciendo, no nada más a nivel local o a nivel estatal, sino es un problema a nivel nacional, entonces, éste Comité está, estudiado por todas las áreas que de alguna u otra forma, tienen que ver, como Educación Pública, Civil, la PRONIF, donde estemos todos coordinados para dar una buena atención a la Salud Mental y así como cada uno de los Programas, ya tenemos específicamente cuál es el sistema a seguir, pero son muy importantes sus comentarios, Maestro, los vamos a tomar en cuenta y pues adelante, tenemos muy buen equipo, yo lo comentaba hace rato, gracias al equipo que tenemos, un equipo profesional, capacitado y experimentado, que yo sin él no podría hacer nada, yo solo no, es trabajo de todos ellos, como lo acaba de decir, es un equipo experimentado y capacitado, estamos echándole todas las ganas, lo acaba de comentar, tenemos dos meses de haber tomado la Secretaría. Ahí vamos.

En uso de la voz, la Lic. Lourdes Lidieth Reyes Martínez: Con el permiso nuevamente de la mesa, creo que es muy profunda la participación del Mtro. Chimál en el sentido como Organización Sindical y con la venia de nuestro Líder Nacional, Lic. Marco Antonio García Ayala. En su momento nos dimos a la tarea de presentar, como Organización Sindical, un Proyecto con el señor Gobernador, al principio de esta Administración y precisamente coincidimos en ese sentido de la responsabilidad transversal de diferentes sectores, uno de ellos decíamos, los tres órdenes del Gobierno, obviamente, hay recursos que llega destinado a Salud, en los diferentes escalones y que pierden fuerza, sabemos que en los Municipios, por ejemplo, ponen consultorios, ponen dispensarios, en donde se atienden una parte de la población, pero al final de cuentas no tienen una infraestructura para dar un seguimiento y una atención a las enfermedades y terminan necesariamente atendidos por nuestra Secretaría de Salud. Entonces es importante ese acercamiento con los Presidentes Municipales, que ya con muy

buena visión lo están abordando nuestro Secretario de Salud y el señor Gobernador, pero aparte, otra de las propuestas que hicimos también como Organización Sindical y que creo que el problema básico y más importante dentro de la Secretaría de Salud es el financiamiento y el recurso económico y hablábamos de esa cercanía también con el sector empresarial, en el sentido de hacer también la gestión para acercar recursos, creo que abordando esos dos temas con la visión de solucionar los problemas principales que es el económico y que es una coordinación adecuada entre los tres Órdenes de Gobierno, vamos a tener un avance muy importante ¿por qué nos interesa como organización sindical? con la venia de nuestro líder nacional, porque eso se traduce necesariamente, en la solución de la problemática de los adeudos a terceros y en la estabilidad y una mejor unidad de trabajo y herramientas para nuestros compañeros trabajadores, tenemos una participación muy activa en ese sentido y muy centrada, muy real y muy objetiva con el entorno y la problemática que estamos viviendo. Yo espero realmente, y tengo la seguridad que podremos realmente hacer ese equipo aún más, fortaleciendo los lazos, Doctor, obviamente con su Dirección en la Secretaría y podemos sacar adelante esto, pero sí, agradeciéndole, Mtro. Chimal, la participación, porque sí va muy encaminada a esa visión que tenemos desde diferentes ángulos, nosotros tenemos la participación con la responsabilidad de representar a nuestros compañeros, pero a final de cuentas no somos entidades diferentes, somos una misma entidad, que somos los Servicios de Salud de Coahuila. Gracias.

7.- Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del IV trimestre de 2023.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al punto relativo al Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del IV trimestre de 2023 de Atención de la Salud, por lo que cedo el uso de la voz al Dr. Raúl Rodríguez Sánchez, Director de Atención de la Salud.

En uso de la voz, el Dr. Raúl Rodríguez Sánchez: Doy la bienvenida a todos los que se conectan de forma virtual y al equipo del CONASABI, ya vimos la importancia que estén aquí, esas aportaciones que acaba de hacer el Mtro. Chimal, son muy buenas y las ha visto el equipo de nuestro Gobernador, quiero que sepan que este Gobierno trabaja de una forma transversal, por eso es muy importante también que esté aquí de forma presencial, la C.P. LUCÍA AGUILAR HERNÁNDEZ, por parte de la Secretaría de Finanzas, que me dice, "yo tengo que estar presencial, en todas las Sesiones." Les comento que se ha tenido aprobación para el incremento del Impuesto Sobre Nómina en el Estado y eso nos ha permitido tener más recursos, el día de ayer, presentamos ante un Comité de la Iniciativa Privada, quienes van a estar supervisando cómo utilizamos este recurso, de 147 millones para los principales puntos que vimos ahorita en pantalla, lo que era la Tarjeta, la rehabilitación de los Centros y además se autorizaron 50 millones más, que se dividió en 80% y en 20%, este incremento para el movimiento del Laboratorio Estatal, por fin que tenga instalaciones propias y también para la adquisición del mastógrafo móvil, que fortalecerá la Caravana. Realmente tenemos financiamiento de estos programas, Sí y bueno, también como mencionó el Maestro, la población ya no se siente perteneciente a un Sistema de Seguridad Social, ¿Por qué? Porque ellos al momento de desaparecer el Seguro Popular dicen "yo no tengo nada" y eso nos impacta en las encuestas y en los indicadores, entonces ahora si tú les ofreces una forma, como es una Tarjeta de Salud, como en otros Estados lo estamos viendo, compartimos experiencias y como es Medi-Chihuahua, como es Cuidar tu Salud en Nuevo León, ya la gente sabe que puede acercarse a los Servicios de Salud de estos OPD´s. Ayer preguntaba en este Comité de Iniciativa Privada, ¿qué eso no es una responsabilidad del Gobierno Federal? Asegurar la atención, les digo, por eso se descentralizó en su momento, para que nosotros también, seamos responsables de esta atención. En el tema de calidad, como menciona el Maestro, si fortalecemos infraestructura, fortalecemos calidad y por eso mismo, en esta Administración, se creó

esta nueva Subdirección de Calidad y Certificación, para fortalecer toda esa parte, muchas gracias. Le cedo la voz al Dr. Edgar Ledezma.

En uso de la voz, el Dr. Édgar Ledezma Vázquez: Gracias, esta Administración tiene el compromiso y estamos todos motivados por la rehabilitación de los Centros de Salud, sabemos que esto va a motivar al personal que está laborando en los Centros de Salud, pues no contaban ni con herramientas para trabajar. Este compromiso que se tiene en esta Administración, creemos que va a ser una gran motivación, un gran impulso, sobre todo queremos despresurizar los hospitales y que el Primer Nivel de Atención dé resultados reales y que se vean los resultados y el impacto en los hospitales, dónde haya un nivel de atención y una cultura de prevención, mencionaban también la cultura de calidad, una vez que tengamos ya nuestra estructura bien fortalecida y a nuestro personal sensibilizado, tenemos planeado establecer procedimientos específicos que nos ayuden a hacer acciones de mejora y cerrar un ciclo, sobre todo con el paciente. Dentro del Primer Nivel de Atención, nosotros contamos con el programa de FAM, que es Fortalecimiento de la Atención Médica, que son unidades que nos ofrecen servicios de salud a las regiones más lejanas de Coahuila y nos acercamos mucho a lo que son las metas de 2023, aquí estamos viendo las acciones otorgadas de prevención y promoción a la salud, la meta fue de 70 mil consultas, llegamos a 68 mil 714, teniendo un 98%, en consultas de primera vez, la meta era de 6 mil consultas, llegamos a 5 mil 292 y en consultas subsecuentes la meta era 8 mil y llegamos a 7 mil 188, estamos cerca de los propósitos, sin embargo si tenemos deficiencias, que fallan las camionetas, falta una, falta personal etc. son cosas que se nos van presentando en el día a día. En el ejercicio fiscal 2023, los recursos presupuestarios de este programa fueron transferidos a los Servicios de Salud a través del convenio INSABI-FAM-CCO-COAH-05/2023, de esto hay un anexo para cualquier duda, ahorita que mencionaban los 133 Centros de Salud, nosotros contamos con 72 Centros de Salud Urbanos y 61 Rurales, de los cuales, de acuerdo a la información INSABI, tuvimos un total de 138,542 consultas médicas de primera vez, 85,933 en consultas médicas subsecuentes, 22,384 consultas odontológicas de primera vez, y 10,012 en consultas odontológicas subsecuentes, este año yo creo que va a haber un impacto en la odontológica, porque está contemplado el mantenimiento de todas las unidades dentales, aproximadamente contamos con 90 unidades dentales, en los 133 Centros de Salud, y todas requieren su mantenimiento correctivo.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Una pregunta, ¿estos Centros de Salud con laboratorio están en la zona conurbada?

En uso de la voz, el Dr. Édgar Ledezma Vázquez: Sí, tenemos cinco Centros de Salud, aquí en Saltillo tenemos uno, en Torreón otro, en Sabinas otro, en Zaragoza y los González, también es un área de oportunidad que estamos viendo que va a mejorar mucho, en el tema de laboratorios, con la Tarjeta de Salud, habrá beneficios que van a contar con este servicio. Estamos armando la estrategia para llegar a la gente que está más lejana en el Estado, para que se les brinde este servicio y todos los servicios que acabo de mencionar, los estamos empezando a vincular con toda la Secretaría de Salud, era un tema que todos estábamos trabajando distantemente, pero ahora tendrá un giro de 360 grados. Es cuánto.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Un comentario para cerrar la participación del Doctor, en la última modificación a la Ley General de Salud, ya existía la distribución de competencias y demás, pero se fortaleció la responsabilidad que tienen, las Entidades Federativas, los Servicios Estatales de Salud, en el tema de Atención Primaria, Primer Nivel, pero básicamente todo lo que tiene

que ver con Salud Pública. Entonces, ya era, pero ahora queda mucho más claro lo que es de su responsabilidad, atender el Primer Nivel y lo retomo por lo que ahorita decías, Doctor, de la reunión que tenían con los empresarios y si hay que explicarles y decirles que la población sin seguridad social es nuestra, es su responsabilidad y eso no ha cambiado, obviamente concurren con la Federación, si, financieramente, con personal, de alguna o de muchas formas, pero la responsabilidad legal es de la Secretaría de Salud del Estado.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Gracias Maestro. Pasamos al siguiente punto referente al Segundo Nivel de Atención, por lo que cedo el uso de la voz a, la **Dra. Magdalena Campos Reyes**, Subdirectora de Segundo Nivel de Atención.

En uso de la voz, la Dra. Magdalena Campos Reyes: Buenos días, con su permiso, Señor Secretario.
Esta Subdirección, contempla toda la red de hospitales, como el Sistema de Atención Médica de Urgencias, que antes era la Subsecretaría del SAMU, como parte de los compromisos de la junta anterior, en cuanto al diferimiento de los procedimientos quirúrgicos y de las consultas externas en hospitales, este es nuestro estatus al mes de diciembre, donde tenemos tiempo de diferimiento en días para consulta externa, los más extensos, por ejemplo, en Torreón, que son 16 días, estamos ya generando estrategias con Primer Nivel y fortaleciendo el sistema de referencia y contra referencia desde primer nivel a las unidades, además de que ahora, Telemedicina viene aportando bastante para disminuir esos números y que se atenderán de manera oportuna los pacientes que así lo necesiten, sobre todo en las áreas rurales o de Primer Nivel o primer contacto, en donde no es fácil que den una vuelta para sacar la cita, o para ver si ese día fue el especialista y no hay un contacto directo, entonces estamos fortaleciendo mucho esta etapa, para disminuir los días de diferimiento, así como prestar la atención oportuna que se necesita, en cuanto al diferimiento quirúrgico, se hizo un análisis de lo que más nos estaba creando estos días de los hospitales que sabemos que impactan desde toda la medida porque impactan los días de estancia, etc., también se va a trabajar en la infraestructura. En cuanto a las estrategias para reducir las caducidades en diciembre, se hizo el análisis de qué claves que teníamos dentro del Almacén, de acuerdo a su tipo de movilidad y a su tiempo de caducidad, de esta manera, se tomó la decisión ya sea que se ofertaron a otras áreas, y a otras Subdirecciones como Prevención y Promoción o bien a otros Organismos Públicos como el ISSREEI y se le dio movilidad, para este primer trimestre estamos trabajando, junto con el área Administrativa, en la creación de nuevas y más rutas para la distribución de medicamentos, bajo un sistema de existencias diarias, por lo que habrá un nuevo calendario para darle celeridad a esto y que no se acumule todo en el Almacén, sino que realmente esté dentro de las áreas que se necesiten y esto aplica también para las Unidades de Primer Nivel, también estamos trabajando con todo el sistema de abastos para que tenga buena repercusión y que llegue a los pacientes de manera adecuada y evitar las caducidades externas. Lo que se distribuyeron fueron las 304 claves de medicamentos con las que se contaba en ese momento en el Almacén, las 207 claves de material de curación tomando en cuenta el promedio histórico de los últimos cuatro años, además de las existencias de caducidad hasta junio y así se distribuyó entre las diferentes jurisdicciones y hospitales lo que estaba pendiente para caducar y se les informó a todas las Unidades, para que pudieran hacer uso. En cuanto a los servicios de gratuidad, nuestra población meta, bueno, la población del Estado, son más de 3,344,621 habitantes, de éstos, sin seguridad social 1,356,918 y los que competen por tema de AGEB, y ahora si de regionalización a nuestra atención son 996,216, en Primer y en Segundo Nivel, es importante, pues se atienden todas las solicitudes. En el primer trimestre del año se atendieron 525 mil 64 pacientes, esta es la forma en la que fuimos avanzando en consultas de primera

vez por paciente, esto es importante, no es el número total de atenciones, lo que GRASESAMI nos pide es, cuántos de toda esta población hemos atendido, el número de pacientes y no el número de consultas, por eso es que va disminuyendo, sabemos que hay muchos Programas de Control, Campañas de Vacunación, empieza al inicio del año, por eso ahí está nuestro macro. En cuanto a las atenciones del Sistema Médico de Urgencias, recordando que tiene que ver desde el primer respondiente, que son las personas que contestan, la línea 911, el radio operador o radio despachador o médico regulador, dependiendo lo que tengamos por región y finalmente el despacho de la unidad, en el último trimestre del año las llamadas de atención al 911 fueron 2,640 efectivas hacia nuestros despachadores, aquí hay muchas que no llegan a nuestros despachadores porque no son tema de llamada de urgencias médicas. Respecto a los traslados terrestres tuvimos 210, en el último trimestre no tuvimos traslados aéreos, solamente un evento especial y estamos ya generando estrategias para los servicios coordinados con otros Sistemas de Atención de Urgencias, como son Guanajuato, Zacatecas, Nuevo León o Durango, que por alguna situación necesitan trasladar pacientes, entonces lo que se hace es que se genera una línea de atención para estos pacientes para que para nadie represente un traslado tan largo, así cada Estado va apoyando con una de las unidades en igual tecnología, entonces así hicimos éste y así se hizo uno también en la Ciudad de México, son las líneas que estamos creando y el Sistema de Atención, se está fortaleciendo con toda la cadena de supervivencia de la atención pre-hospitalaria para poder ir de la mano también con el fortalecimiento de las áreas de Urgencia de los hospitales, para no tener un cuello de botella, además del enlace con todas las Instituciones, que brindan atención de ambulancia, para coordinar todo este Sistema de Atención de Urgencia y estos son los Servicios de acuerdo al tipo que prestamos en el último trimestre efectivos tuvimos 355 servicios efectivos, tomando en cuenta que en ese momento solo se tenían dos unidades en servicio diario, ahorita ya tenemos cuatro, fueron 14 servicios cancelados, regulación médica es cuando el Médico habla o el Técnico Regular, habla directamente con el paciente o con la familia del paciente y le pregunta qué pasa y abren la llamada por la cámara, de esas fueron 2,640, pacientes en triage rojo 54, de código Infarto 24 y en total de servicios fueron 3,087.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Una pregunta, si nos regresamos a la del GRASESAMI, la población del Estado 3,344,621 ¿no?, Sin seguridad social 1,356,912, a las que les pueden dar cobertura son 996,216, ¿es correcto?

En uso de la voz, la Dra. Magdalena Campos Reyes: Cobertura oficial, porque tenemos ahí una Unidad de Salud, porque hay otras en los acuerdos de los AGEB, por ejemplo, COPLAMAR o cosas así y nosotros no tenemos unidad de salud, ahorita estamos haciendo un enlace tanto con las Caravanas, de fortalecimiento de la atención médica como con nosotros, para asegurarnos de tratar de dar la cobertura completa a todos el 1 millón 300 pero todavía hay comunidades que quedan fuera de estas. Sin embargo, los pacientes se trasladan y llegan.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: La lectura está bien, así es correcto, a ver, la siguiente diapositiva ¿A esta población le están cobrando? ¿No?. Tienen que ponerlo en su tarjeta, Doctor eso es Acceso Universal.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Lo que pasa es que tenemos una indicación de que no se cobre, por lo que no podemos cobrar, ahora, yo sí quiero hacer un comentario, de todas estas atenciones que tenemos, que no tienen seguridad social, se agrega mínimo un 40-50% con seguridad social que acuden a nuestras unidades y también son gratuitas y acuden por la prontitud del servicio, mejor trato, las cirugías son más rápidas, la referencia con un especialista es más rápida y no

cobramos. Entonces, nosotros no podemos negar el servicio, somos a población abierta, más sin embargo, si hacemos el interrogatorio, tienen IMSS, ISSSTE, Magisterio, o solo nos dicen que sí, y nosotros lo hacemos para tener una estadística del número que atendemos, estamos hablando del 40-50% más de atenciones que tienen seguridad social y nosotros les damos la atención y lógicamente te aumenta la cantidad de servicios, más trabajo para el personal de nosotros, cuando no nos pertenecen, más sin embargo, tenemos por indicaciones del Señor Gobernador y Nivel Federal, de no negar la atención a nadie, aun cuando tengan seguridad social, entonces sí es un problema para nosotros porque implica insumos, personal, que incluso estando los Centros de Salud, llegan al mismo hospital, son varias situaciones. Teníamos dos años en el Oncológico atendiendo personal del Seguro Social, del ISSSTE, del Magisterio, y yo en las reuniones que tuve con ellos fueron por eso, las responsabilidades del Seguro Social y nosotros las estábamos dando gratis y ellos tenían un contrato subrogado a una clínica particular, y con nosotros no, tuve, qué decirles, me perdonan, tenemos 130 cautivos del seguro, tenemos 80 del ISSSTE, hasta aquí, si ustedes no firman convenio con la Secretaría de Salud, o les cobro al paciente, para que vaya y les cobren el reembolso, o no les voy a dar servicio y allá van a tener a la gente, no es posible que le paguen a uno privado, y a nosotros nos estén afectando con medicamento y con personal, con qué voy a darle mantenimiento preventivo al acelerador lineal, es un aparato de más de 150 millones de pesos, quedamos, se arregló y ya vamos a firmar la propuesta.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Ya se sentó con ellos y qué bueno, así están en todos los Estados y lo que dice el Secretario es cierto, no pagan y a lo largo del tiempo es insostenible, porque hay que darles mantenimiento a los aparatos, los insumos y es una carga financiera que tiene que ser compartida.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Y absorbida, es su derechohabiente, el derechohabiente tiene una cuota, paga él, el patrón y el gobierno, pero no puede ser posible que, si tengan presupuesto para pagar uno privado, pero ya quedo.

En uso de la voz, la Lic. Lourdes Lidieth Reyes Martínez: Si me permiten, como comentario, es algo que ya habíamos platicado. No sé, Doctora, si se visualizan aquí también los convenios que se tienen de atención de los pacientes del ISSSTE, de todos los Municipios, porque tenemos un gran número de convenios de atención, a propósito del nombramiento de la nueva Directora Nacional del ISSSTE, creo que es importante también ver, Doctor, en montos si está resultando suficiente, porque realmente, aparte de los convenios, si hay un efecto colateral con nuestros compañeros trabajadores, porque hay una exigencia muy grande a parte de los usuarios, que son derechohabientes del ISSSTE y que se atienden con nosotros, en cuanto a que quieren que se les atienda más rápido, brincarse, como decimos coloquialmente, brincarse la fila y todo eso, entonces, ahorita creo que es un buen momento de puntualizar con el ISSSTE condiciones respecto a los convenios y si ahí también hay la manera de revisar los montos del convenio, claro y a lo mejor yo sugiero, con mucho respeto, que sea también dirigido ese convenio a la unidad que está atendiendo a los pacientes, que sea revolvente, por decirlo así.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Algo que regresarle a la Unidad. Sí tenemos varios servicios subrogados, tanto con el seguro como con el ISSSTE, sobre todo los servicios del CESAME, los del Adulto Mayor y muchos servicios, nos falta revisar, los servicios de Primer Nivel, pero ya tenemos buena plática con los Subdelegados del ISSSTE, tanto Administrativo como Médico,

pero tenemos muy buena relación y están en la mejor disposición de apoyarnos, claro, con todo lo que nos debían de los dos años.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al tema que le compete al Centro Estatal de Trasplantes, por lo que cedo el uso de la voz al Dr. Francisco Hernández Esparza, Responsable del Centro Estatal de Trasplantes.

En uso de la voz el, Dr. Francisco Hernández Esparza: Con permiso del Secretario y de los integrantes de esta Junta, vamos a dar informes de las acciones de este Centro Estatal de Trasplantes, obtuvo en el último trimestre del 2023, en el Hospital General Torreón, se pudieron realizar cuatro trasplantes de córnea y en el Centro Estatal del Adulto Mayor, desgraciadamente no se pudo hacer algún trasplante, con respecto a las acciones totales, en el año 2023, tuvimos en total 13 trasplantes de córnea, 9 del Hospital General Torreón y 4 del Centro Estatal del Adulto Mayor aquí en Saltillo, con respecto al trasplante renal, tuvimos uno en el Hospital General Torreón, en el último mes del año 2023, con muy buenos resultados, sin complicaciones, ni rechazo, afortunadamente, todos nuestros pacientes trasplantados ya se reintegraron el 100% de ellos a una vida normal, ya están trabajando y valiéndose, respecto a las procuraciones, tuvimos procuración de tejidos, es decir, músculos esquelético y córneas, en el último trimestre del año 2023, tuvimos cuatro procuraciones en el Hospital General de Saltillo, en el de Torreón no tuvimos procuración, en lo que fue el año 2023 tuvimos en el hospital 15 procuraciones de tejido, 14 en el Hospital General de Saltillo y uno en el Hospital General de Torreón, si hablamos de multiorgánicas, es decir, más de, aparte de tejidos, órganos calientes como riñones e hígado, en el mes de octubre, en el último trimestre no tuvimos multiorgánica y en el año tuvimos dos procuraciones multiorgánicas, estas realizadas en el Hospital General de Saltillo, un punto importante en el trabajo que realiza el Centro y los Comités Procuradores, es el número de peticiones realizadas y el número de peticiones que se concretan, es decir, las que dicen sí a la donación, con respecto al último trimestre del año pasado, tuvimos 24 peticiones y fueron en total 98 en todo el año, tuvimos 17 concretadas, es decir, un 15% en el último trimestre y en el año fueron un 17% de las concretadas, desgraciadamente sí estamos un poquito por debajo de la media, que deben de ser 25, pero se está trabajando precisamente en el programa para tratar de que estas peticiones sean realmente aceptadas, con respecto a nuestros números en el Estado, en la lista de espera y de acuerdo al registro nacional de trasplantes del Centro Nacional de Trasplantes, en nuestro Estado tenemos 1,548 pacientes en espera de un riñón, 214 pacientes en espera de una córnea, 6 pacientes en espera de tiroides, dando un total de 1,768. Estos números son al último trimestre del año 2023. Es cuánto.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Para los que no somos médicos, y menos especialistas y menos trasplantólogos, no van a encontrar en la Administración de Salud, ni en ninguna parte de la Administración Pública, un proceso tan complejo como la procuración trasplantatoria, es el proceso más complejo y delicado que puede existir en la parte, todos son importantes, pero este es especialmente complicado y complejo y en verdad requiere un esfuerzo institucional importante, digo no sé la referencia del Registro Nacional del CENATRA, perdón, pero los números vistos en Coahuila, no son tan malos, en el término de procuración de órganos, creo que en la red hospitalaria todavía tienen un largo camino que recorrer sobre todo en la parte de procuración, nada más echarle una revisada Doctor. a sus comités y a la estructura general del proceso, porque también hubo reformas a la Ley, no sé si tengan un impacto directo en el proceso y hay algunos que son muy delicados que cuidar y siempre buscar la validación del CENATRA en este sentido.

En uso de la voz, el Dr. Francisco Hernández Esparza: Sí, de hecho, estamos siguiendo los lineamientos que nos marca el CENATRA, porque toda la actividad que realizamos en el Estado tiene que estar cruzada con el Centro Nacional de Trasplantes, en el Estado ahorita sí estamos figurando en cuanto a números, somos el lugar número 11 con respecto a trasplantes en general y somos el sexto lugar a nivel Nacional con más registro de donadores voluntarios en el Estado, estamos trabajando.

En uso de la voz, el Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Ahí están, para Coahuila son muy buenos números.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al tema que le compete a la, Subdirección de Calidad y Certificación, por lo que cedo el uso de la voz a la, **Dra. Mónica A. Esquivel Rodríguez,** Subdirectora de Calidad y Certificación.

En uso de la voz, la Dra. Mónica A. Esquivel Rodríguez: Buenos días. Con su permiso tengo el gusto, de presentarles los avances del trabajo del área de Calidad en el último cuatrimestre 2023, previo a la reestructuración que ya se mencionó, que a partir de enero se acaba de crear la Subdirección de Calidad y Certificación, que tiene como el trabajo vinculado con las diferentes Subdirecciones, con la finalidad de fortalecer y poder alcanzar una atención más eficiente, más efectiva, más segura y por ende de mayor calidad, para iniciar, les presento lo relacionado al Comando Estatal Interinstitucional del Sector Salud, conocido como CEISS, que en relación a los acuerdos con CONASABI, fue conformado en nuestro Estado en mayo pasado, a partir de aquí se ha trabajado de una manera vinculada con las diferentes Instituciones Públicas y Privadas con el objetivo de lograr un fortalecimiento entre instituciones, la identificación de los problemas prioritarios de salud y por lo tanto establecer e implementar estrategias de manera interinstitucional, hasta la fecha se han evaluado ocho instituciones, ocho establecimientos de salud, de la región Laguna y de la región Sureste, dos pertenecientes a la Secretaría de Salud, cuatro pertenecientes al Instituto Mexicano del Seguro Social y dos pertenecientes al Instituto de Servicios de Salud de Trabajadores del Estado. En cada uno de los establecimientos que se han visitado, se ha trabajado con ellos, la identificación de sus riesgos, se les ha entregado una Matriz de Riesgos Priorizada, que les permite establecer un programa de trabajo de acuerdo a los problemas que son diferentes en cada institución, a su vez, también se les ha entregado la herramienta de evaluación con los resultados obtenidos y un reporte extenso que tiene como finalidad apoyar a los establecimientos en sus programas de mejora, los procesos que se han evaluado en cada una de estas ocho instituciones son los problemas de salud prioritarios, por lo tanto es un comando de Prevención y Control de Infecciones, otro referente a Salud Mental, otro a Salud Materna, otro referente a Resistencia Antimicrobiana, un comando que está evaluando la Calidad y la Seguridad del Paciente, otro relacionado a Farmacovigilancia, a Resiliencia Hospitalaria y también a la Atención de Pacientes con VIH y SIDA, durante estas ocho visitas han intervenido 42 profesionales expertos en los procesos que se han seleccionado, también por parte de las organizaciones, han intervenido 93 profesionales como observadores y es a los cuales, se les capacita con la finalidad de que ellos vayan orientando los programas de mejora, se han visitado 125 servicios, tanto en la región sur como en la Laguna, también como otra estrategia Federal y ante el creciente incremento de la resistencia antimicrobiana, nos ha tocado implementar y dar seguimiento a la Estrategia Nacional de Acción contra la Resistencia Antimicrobiana, esta Estrategia, tiene cinco elementos y el primero es la capacitación del personal de Primer Nivel de Atención, en el curso de resistencia antimicrobiana, la segunda es la conformación de Comités Antimicrobianos, en todos los hospitales del Estado, la tercera Estrategia, es la evaluación mensual del consumo de antimicrobianos acorde a una clasificación conocida como AwARE, donde se clasifican los antibióticos que se deben

usar de primera instancia de acceso, luego aquellos antibióticos que se tienen que utilizar de precaución y último, aquellos antibióticos que deben ser reservados para padecimientos muy específicos, la cuarta Estrategia va relacionada a una evaluación mensual de la resistencia antimicrobiana, a través del involucro de los laboratorios de microbiología y por último, la quinta Estrategia va orientada a la capacitación del personal de salud, en el uso de las guías prácticas clínicas, relacionadas con las enfermedades infecciosas más frecuentes de su establecimiento, a la fecha, estos son los avances que hemos tenido de junio a diciembre, en relación al Programa de capacitación del personal de Segundo Nivel en las patologías infecciosas más frecuentes, se partió de un 2% y a diciembre del 2023, se logró un avance de un 47% en relación a la Estrategia del análisis de la resistencia antimicrobiana por el laboratorio y se involucró en los Subcomités de antimicrobianos, se logró un avance de un 14.2% a un 71.4% en relación a la Estrategia de la prescripción de antibióticos de precaución, por arriba de los de acceso, se ha logrado un incremento de un 42% a un 57%, en relación a la conformación de los Comités Antimicrobianos en todos los hospitales, se logró un avance del 100% y por último, la capacitación de todo el personal de Primer Nivel, adscrito a la Secretaría de Salud de Coahuila, se lleva un avance de un 84.78%. Cada mes se da seguimiento a través de CONASABI a cada uno de los acuerdos y sus avances.

En uso de la voz el, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Podemos regresar al gráfico donde vienen los temas de VIH, aquí nada más, llama la atención en el componente de Salud Materna, revisando, ustedes saben cómo están en las muertes maternas, desgraciadamente la mayor parte fueron por causas directas, prevenibles, no es un tema nada más de la Secretaría de Salud, es un tema estructural de todos los prestadores de servicios y el CEISS es un buen espacio de coordinación donde el Secretario tiene toda la rectoría, para poder ejercer como autoridad sanitaria, dirigir y trazar las acciones para mejorar la razón de muerte materna en el estado de Coahuila, como ustedes saben, la Razón de Muerte Materna, cómo está integrado a través de los índices y los indicadores que la componen, es el reflejo de cómo está el Sistema de Salud en el Estado, pueden estar bien en muchas cosas, pero si la Razón de Muerte Materna están mal, es un reflejo de que el Sistema de Salud no está bien y lamentablemente, cuando son causas directas y la experiencia nos dice que muchas veces, pierden la vida las mujeres por falta de capacidad institucional, por retraso en la atención o por consulta no dada. ¿Me explico? No solo son cosas que no nos cuestan recursos, la disminución de la Razón de Muerte Materna mucho es coordinación, con los recursos disponibles con los que ya tienen, tendríamos que estar haciendo otra cosa y esa tendría que ser una prioridad en el Plan de Desarrollo de Salud del Estado de Coahuila, ¿qué se mide? Pues se mide el acceso, se mide disponibilidad de recursos humanos, materiales, financieros, hasta la propia capacidad del personal médico, se mide en este indicador, pero insisto, estoy con personas que conocen de salud, saben la importancia y que aquí está un gran reto para el Sistema de Salud de Coahuila e independientemente de todas las responsabilidades en la red hospitalaria, la referencia, la atención que tienen para emergencias, en fin, el CEISS viene a sumar, es una herramienta, no sustituye las otras instancias de coordinación, y platicábamos ahora a la luz de las reuniones regionales, Secretario, que los Comités de Muerte Materna se la pasan sesionando si fueron o no fueron muertes, cuando deberían estar corrigiendo en el proceso qué fue lo que pasó, qué fue, donde estuvo mal la atención, ahí tienen un gran reto y esperemos que en el presente año y en el ejercicio, se marquen la pauta para que vayan disminuyendo la Razón de Muerte Materna en el Estado y sobre todo las causas directas que son las más preocupantes, son las que se pueden haber evitado. Gracias

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Continuamos con la Subdirección de Calidad y Certificación, le cedo el uso de la voz al Lic. Oscar Flores Bazaldúa.

En uso de la voz, el Lic. Oscar Flores Bazaldúa: Permiso Sr. Secretario y sumando a la información que ya se ha estado presentando la Subdirectora de Calidad y Certificación, con el tema de Cuidados Paliativos, es un tema importante también de la Dirección General de Calidad, Educación y Salud, de acuerdo a las líneas de acción y a la información del tercer cuatrimestre, les podemos comentar que actualmente están sesionando 18 Subcomités en el Estado, los cuales están instalados en los hospitales y en algunas de las Jurisdicciones, también es importante mencionar que en el Hospital General de Saltillo, se creó un procedimiento específico para atender a todos los pacientes Paliativos que se diagnostican en el Primer Nivel de Atención y son referidos a un Segundo Nivel de Atención, una de las actividades realizadas en estos Comités son las visitas domiciliarias, es importante también mencionar que existe un formato, que se llama NETPAL, que son de necesidades paliativas, el cual está implementado a través de este Hospital General, también es importante mencionar que de acuerdo a la norma 004 del expediente clínico, este Comité de Cuidados Paliativos, en apego a la herramienta MESIC, que es la evaluación del expediente clínico, se le da un seguimiento oportuno a este tipo de pacientes, inclusive se cuenta con una herramienta digital, en la cual se están viendo algunos de los casos de los pacientes que ya son identificados, con apego obviamente, como ya se ha dicho, a las guías de práctica clínica. En el Hospital General de Saltillo también se tiene, una serie de cursos ya programados y a través de redes sociales, como lo son en Facebook, tienen una red de apoyo para el tema de tanatología, hay un grupo de personas voluntarias que llevan a cabo este seguimiento, es importante mencionar que todo esto es en apego a la norma 011 de Cuidados Paliativos. Pasando al siguiente punto, que es el tema de Aval Ciudadano, en el periodo de septiembre-diciembre en este cuatrimestre informar que existe una instalación, un porcentaje de instalación del 82% con el número de avales ciudadanos, aquí es importante mencionar que, el aval Ciudadano es la participación obviamente de la comunidad, de los ciudadanos, en el sentido de que se realizan observaciones en los hospitales, se utilizan los buzones de quejas y sugerencias y a través de esos mecanismos, se realiza un compromiso para que haya un seguimiento oportuno de las necesidades, ya sea de infraestructura, de medicamentos, como se ha estado mencionando anteriormente, entonces tenemos un 82% de avance de instalación de Aval Ciudadano, en la siguiente, aquí también nada más comentar que de acuerdo a la líneas de acción de indicadores de calidad en el índice de satisfacción por semaforización, de acuerdo a la media Nacional y Estatal, pues podemos observar que dentro de la organización de los servicios del Primer Nivel Urbano, estatalmente tenemos un 73% en comparación con el Nacional, cuando estamos bajos, sin embargo, el semáforo está en amarillo, no estamos en rojo, ahí se miden los tiempos de espera en esa organización de Primer Nivel Urbano y el surtimiento de medicamentos, ese es el indicador de Primer Nivel Urbano, en el siguiente podemos observar el promedio de 87.97, que es la organización de Primer Nivel Rural, también se miden los tiempos de espera y el surtimiento de medicamentos y en los siguientes, en la organización de Servicios de Urgencia, ahí se mide tiempo de espera, traemos áreas de oportunidad a nivel Nacional y a nivel Estatal también. En el siguiente son atenciones prenatales, atenciones de EDAs, IRAs y atención de las enfermedades crónicas más prevalentes, como son la hipertensión y la diabetes. Ahí tenemos un 88% y en el último, que son las infecciones nosocomiales, ahí el porcentaje está en el 3.77% en comparación del 5.41% a nivel Nacional, lo que es la atención médica de Segundo Nivel, esa se reporta al diferimiento quirúrgico que paralelamente ya se está indicando en la Subdirección de Segundo Nivel. Es cuanto, no sé si tengan alguna pregunta.

En uso de la voz el, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Sí, un comentario. El tema de la calidad voy a insistir es crucial, es muy importante, efectivamente desde la parte hospitalaria, pero también al Primer Nivel, con la eliminación de la acreditación y todo ese proceso, que si bien tenía sus defectos porque

pareciera más que medía la eficiencia de las fuentes de financiamiento, cuando hice un examen, mi personal quedaba un poco rezagado en la parte de la calidad, pero bueno, era algo que existía, hasta donde entiendo solamente quedó vigente la parte de la certificación, que son normas, criterios, revisiones, cédulas, más de carácter hospitalario, aquí el primer comentario sería que ustedes pudieran revisar de su red hospitalaria, qué hospital pudiese entrar al proceso de certificación, de obtener una certificación por parte del Consejo de Salubridad, por el evidente beneficio que existe a la salud, pero también hay un componente ahí para poder hacer llegar recursos en hospitales certificados. Eso en cuanto a la certificación, pero el tema de calidad en general, no ha sido o no ha caminado como se hubiera deseado desde la parte central, entonces, todo lo que ustedes estén haciendo, a mí me llamó la atención ahorita cuando mencionaste que generan un procedimiento específico, ustedes tienen que reforzar a través de sus Comités, a través del cuerpo de Gobierno, de acuerdos del propio Secretario y tienen que ir delineando cómo van a empezar a controlar y a medir la calidad ustedes, insisto, la parte de eliminación de las cédulas de acreditación es un hueco enorme que tienen que cubrir, no dejen de hacerlo, es decir, la certificación no le pega al Primer Nivel, y si donde haya un espacio donde se necesita, evitar calidad, pues es en los servicios del Primer Nivel de Atención ¿no? Entonces, son bien importantes las herramientas que ustedes puedan diseñar desde ahí y otra vez, el CEISS puede ser un espacio, aunque no sustituyen los demás cuerpos colegiados que puedan tener, para atender el tema de la calidad, que no nada más sea medir personal, insumos, infraestructura, ¿no? Sí es eso, pero va más allá de esos tres componentes.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: A continuación, veremos el punto relativo a Enseñanza e Investigación, por lo que cedo el uso de la voz a la, Dra. Ángela Ma. González García, Subdirectora de Enseñanza e Investigación.

En uso de la voz, la Dra. Ángela Ma. González García: Hola, un gusto saludarlos a la gente presente, me permito comenzar brevemente y rápidamente, como lo hemos comentado, cada año el aumento en la población estudiantil interesada en las áreas de la salud ha ido creciendo a nivel Nacional, el nuevo enfoque del nuevo Gobierno entrante, aquí en la Secretaría de Salud, nos ha permitido la oportunidad de seguir mejorando y rehabilitando la infraestructura de nuestros Servicios de Salud, dándonos la oportunidad de incrementar nuestro número de personal en formación en la entidad, entonces, de acuerdo a este número, que va en incremento cada año y cada semestre, priorizamos que los objetivos de la población del Estado, que sea atendida, sea sobre todo en las áreas rurales y conurbadas del Estado, actualmente al cierre del último trimestre del año 2023, tenemos 1,561 estudiantes o personal en formación, de los cuales 134 se encontraban en el Internado de Pregrado de Medicina, 917 en Servicio Social de Enfermería, 55 en Servicio Social de Odontología, 160 en Servicio Social de Medicina y en Servicio Social de carreras afines como son Nutrición, Psicología, Fisioterapia, un número de 49 y así mismo, en Residencias Médicas contamos con 246 Médicos en Formación de Especialidad. Hasta el momento, como hemos mantenido durante este año, contamos con siete sedes de residencias médicas con las especialidades que se mencionan y con el número de residentes que tenemos por hospital, los cuales año con año han ido en aumento, ha sido muy bajo el número de personal que decide darse de baja, esto lo hemos podido mantener y este año tenemos un aumento de plazas, de 118 que empieza para el primer trimestre del año 2024, entonces esperamos 118 residentes nuevos que ingresen a estas sedes del Estado dándole mayor cobertura y mayor apoyo a la población que requiere de servicios de salud.

En cuanto a la capacitación en salud, se plantea que el enfoque de mejorar la preparación de nuestro personal, sea a través de herramientas que les permiten realizarlo en las horas o en los momentos que ellos tengan un tiempo disponible, después de la pandemia, la tecnología se volvió de nuestros mejores aliados, entonces, a través de las plataformas Federales de Educación, a distancia o a

educación, tenemos a través del SNAC, tenemos un total de 733 eventos realizados de los programados del 2023 con un total de participantes de 29,991, esto fue en cierre de todo el año, en cuanto al campus virtual salud Coahuila, que se desarrolló durante la pandemia, para otorgar el servicio de capacitación más enfocado a nuestro personal, tuvimos actualmente en el último trimestre nada más, en el curso de Fiebre Manchada, 1,389 personas o asistentes a este curso, de acuerdo a las necesidades estatales que se han ido presentando, durante el año hemos presentado diferentes cursos en relación a medidas de seguridad del paciente, IRAs, entre otros temas importantes que hemos venido desarrollando en este campus virtual y a través de la plataforma EDUC@DS, en el último trimestre, fueron 4,611 asistentes, entre Instancias de Gobierno, Organismos Particulares y de la Secretaría, que siempre hemos ido por los temas prioritarios, que se han proporcionado por la Federación, sin embargo, está aperturado a lo que es Salud Mental y Adicciones, y entre otros programas prioritarios y elementales de nuestro Estado, que son particularmente importantes para nosotros y eso sería todo.

En uso de la voz el, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Muy buenos números Dra. Creo que todavía, a mí me gusta la idea del campus virtual de Coahuila. Creo que lo pueden crecer todavía muchísimo.

En uso de la voz, la Dra. Ángela Ma. González García: Sí, es la intención. Ahorita es en lo que estamos, quedándole un poco más de auge, incrementar el número de cursos que podemos tener a disposición del personal de salud, para que se puedan preparar y mejorar su desempeño dentro de los CEISS.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al tema, Prevención y Control de Enfermedades, por lo que cedo el uso de la voz al, Dr. Iván Alejandro Moscoso González, Director de Prevención y Control de Enfermedades. Gracias Dr.

En uso de la voz, el Dr. Iván Alejandro Moscoso González: Muchas gracias por estar aquí. Bueno, quisiera tomar un par de minutos para mencionarles que esta nueva administración, tiene mucha esperanza de que se hagan las cosas bien, que traemos cambios de rumbo principalmente de la salud de toda nuestra población y el señor Secretario, ha sido muy insistente y muy claro en las instrucciones en cuanto a ser un buen equipo, hacer una sinergia, el que pueda colaborar para que esto se lleve a cabo, para que la población sea bien atendida y se note, recopilo las palabras del maestro Chimal, que estamos en una mejor posición para poder dar estos nuevos comienzos y que estos proyectos se establezcan, el área de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades recopila Programas Sustantivos y direcciones de suma importancia, para llevar a cabo la salud y la prevención de nuestra población, entonces, me permito presentar a la Dra. Martha Romero, que a continuación nos va a hacer su presentación.

En uso de la voz la, Dra. Martha A. Romero Reyna: Gracias, buenos días, con su permiso, Dr. Eliud, integrantes de la Junta de Gobierno, voy a presentar a ustedes las actividades al cierre del 2023, e inicio con la vacunación de COVID, con el biológico Abdalá, que es el biológico que ha estado disponible para la aplicación a la población mayor de 18 años, donde tenemos 99,200 dosis que se recibieron en diciembre del 22 y que tenemos aplicadas 54,987 dosis con un 55% de avance, para la temporada invernal, la aplicación en conjunto con la vacunación de influenza y que incluyó a la población mayor de 5 años, se recibieron 188,845 dosis, esto es a nivel sectorial, de las cuales se han aplicado 110,195 siendo un avance del 58.4%. En cuanto a la cobertura de vacunación en esquema básico en menores de 5 años, hacemos un comparativo de las coberturas que se tuvieron en el cierre del 2022, en menores de un año, de un 83.1% en 2022 y del 61.1% en 2023, de un año el 77.8% en

el año 2022, al mismo periodo 68.2% en el año 2023, en el año 2022 en el grupo de 1 a 4 años el 87.5% de cobertura, con un 78% en el 2023 y en menores de 5 años, el 82.8% en el año 2022 y el 69.1%, en el año 2023, cabe señalar que en estas coberturas todavía estamos en preliminar, dado que, esta información todavía falta su cierre, dependemos de la información de todas las instituciones como IMSS, ISSSTE e IMSS BIENESTAR, algunas actividades que se están replanteando para elevar estas coberturas, recordarles que en el año 2022, todavía en el año 2023, tuvimos deficiencias de algunos biológicos que si bien fueron llegando en diferente etapa, para poder completar, hay biológicos que marcan el terminar una cobertura, como es la BCG para el grupo de un año de edad y es la triple viral, para poder completar las menores de 5 años, entonces en diferentes fases llegaron y estamos en recuperación de esquemas con actividades tanto intramuros en Unidades de Primer, Segundo Nivel, como también las visitas domiciliarias y se está trabajando. Con el personal vacunador con el que se cuenta en las oficinas jurisdiccionales, también se está aplicando de manera permanente a todos los niños menores de 8 años, ya sea iniciando esquemas o completándolos de acuerdo a su edad, un punto importante que ya se ha replanteado, es la necesidad de refortalecer la red de frío en nivel jurisdiccional, hemos venido trabajando con CONASABI las cámaras frías, pero también implica la red de frío, que son refrigeradores, termos, vehículos y todo lo que es la operatividad de campo, la cual se requiere que se fortalezca, así como por la parte de capacitación a nuestro personal para asegurar que los biológicos que se están aplicando sean de manera segura y un tema también importante ya en el punto de poder identificar ¿Qué está pasando para poder completar todo este sistema o cerrar el ciclo con la información? pues también requerimos de un fortalecimiento de informática, sobre todo computadoras y ahora que se ha estado replanteando el que las unidades de salud cuenten con internet, pues esto nos va a facilitar la captura en los sistemas de información, se dé, de una manera más acelerada y poder tener la información oportuna para poderlo aplicar y va de la mano pues en mantener la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación, que hasta el cierre del 2023, no hemos tenido ningún caso de estas enfermedades como sarampión, varicela, el neumococo, sobre todo las parálisis flácidas, pues han quedado en estudio, las enfermedades febriles exantemáticas nos han dado negativos a sarampión y máxima ahora que tenemos un aviso epidemiológico y que debemos de estar fortaleciendo todas estas acciones en todas nuestras Unidades de Centro de Salud, y bueno, pues tenemos la vigilancia también de los eventos que están asociados a la vacunación y el seguimiento de los acuerdos, toda esta actividad se realiza al interior del Comité Estatal de Vacunación, como también en los Comités Jurisdiccionales y hablando también de la Mortalidad Materna, ya lo comentaba el Maestro Chimal, es un tema prioritario para nuestro Estado, y si bien durante el año nos habíamos mantenido con un número de defunciones por abajo de lo registrado en el año anterior, que tuvimos en el 2021, 27 defunciones, en el 2022 se logró llegar a 15 con una atención de los casos de morbilidad extrema y bueno, pues en el cierre, en los últimos dos meses del año, tuvimos un incremento, las seis defunciones que vinieron a dar el incremento en la Mortalidad Materna, ya tenemos 18 que todavía es de manera preliminar, falta todavía la revisión, conjunta de las diferentes instancias, pero son 18 defunciones, lo cual nos da una razón de 29.7 a comparación de 24.6, con la que cerramos el 2022. Las causas básicas que se presentaron son 9 directas y 9 indirectas, de las directas están relacionadas con la hemorragia obstétrica, las enfermedades hipertensivas en el embarazo, la sepsis y problemas pulmonares, la tromboembolia pulmonar, dentro de las indirectas tenemos las enfermedades del sistema circulatorio, que son nuestras principales causas de enfermedad y muerte en nuestro Estado, algunas otras, como problemas del sistema inmune, urinarias y del sistema respiratorio. Los momentos en la defunción, tuvimos cinco durante el embarazo, tres en el puerperio inmediato, cinco en el mediato y cinco en el puerperio tardío. Se ha estado trabajando de manera permanente con todas las Instituciones o todas las Unidades de Salud sobre la oportunidad de la

atención pre-gestacional, dado que nuestro Estado es un Estado con alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas y que requerimos de tener el mejor momento en que la mujer tiene para tener un embarazo que no sea de riesgo, y esto lo tenemos que seguir trabajando en conjunto para poderlo lograr. En el 2023 se tuvo un 70% de las mujeres embarazadas que tuvieron una atención pre-gestacional, en cuanto al control prenatal en el primer trimestre, hacemos un comparativo que del 2022 tuvimos un 29%, estos son en unidades de la Secretaría de Salud, en el 2023 un 32%. La razón de consultas prenatales de un 2.9%, pues nos da el promedio en tres consultas prenatales y las consultas de puerperio del 14% se incrementó al 18%, quiero hacer aquí un señalamiento para la atención, hay un comentario que se ha realizado en el interior del Comité Estatal del Análisis de la Mortalidad Materna, en donde vemos que muchas de las mujeres embarazadas recurren a una atención prenatal en consultorios privados y que ya sea a los finales o a la resolución ya de su embarazo, llega a una institución pública, ya sea IMSS o ISSSTE principalmente y ya con complicaciones, o de la misma unidad privada, las refieren por esas complicaciones y llegan a fallecer, como son algunos de estos escenarios que se presentaron en las últimas muertes maternas que registramos en el 2023. Por lo cual, se está diseñando un trabajo interinstitucional para hacer pues no auditorías, si acompañamiento a las instituciones privadas para verificar, las que están atendiendo en ese control prenatal, los procesos que lo están haciendo, cómo deben de identificar estos riesgos y lo que deben de abordar y también ya en la resolución, en la atención hospitalaria, poder identificar todos los pasos que se aplican en un hospital del sector, para ver desde la disponibilidad de sangre, la atención con personal calificado en ese hospital, para podernos llevar y estamos empezando con los que ya tuvieron la muerte materna. Entonces se está dando este acompañamiento, esperemos irlo avanzando, tenemos apenas un Hospital de Saltillo, que es el que generó alguna de las muertes y un Hospital de Piedras Negras, que son a los que les estamos solicitando que hagan estos acompañamientos. Se realizaron 11 sesiones ordinarias del comité, esto se ha realizado de manera virtual, se analizaron 18 casos de mortalidad materna con la participación de las ocho jurisdicciones y representantes de todas las instituciones. Las acciones que se están englobando, ya se las mencioné, la supervisión, la investigación de cada caso, el acompañamiento a hospitales de Segundo Nivel, un punto importante que nos han pedido es la revisión necesaria y la difusión de todas estas medidas de prevención en las redes sociales. Paso a otro tema que es el **Cáncer en la Mujer,** donde en los casos que se registraron al cierre del 2023, que también es de manera preliminar aún, son 492 casos nuevos, en el mismo periodo tuvimos 421 en el 22, de cáncer de mama y cáncer cervicouterino tuvimos 91 en 2023 y 104 que tuvimos en el 2022. Si me da la siguiente, la mortalidad por cáncer de mama, fueron 242 defunciones registradas de manera preliminar, 251 que tuvimos en el 2022 y de cáncer cervicouterino, 119 registros, con 128 que se tuvieron en el 2022 y bueno, en este programa en específico que lo hemos venido trabajando mucho con todas las instituciones, una parte importante es la educación a la salud, la difusión en las redes sociales sobre la importancia de una detección oportuna, la accesibilidad geográfica de los servicios de tamizaje y bueno, los horarios ampliados para la toma de mastografías, existen las jornadas de detección gratuita a través de las brigadas que hoy se llaman MEJORA, que es a través de las caravanas, y la colaboración con líderes comunitarios, activistas y en sí toda la población para fomentar el tamizaje y fortalecer el seguimiento de las mujeres para que reciban una atención médica inmediata y darles seguimiento a llevarlas a su tratamiento. Esta parte pues lo hemos venido trabajando sobre todo pues usted sabe que tenemos una revisión de los equipos de mastografía con los que cuenta el Estado y que se ha venido trabajando para su reparación o baja o reemplazo de las que se tiene programado. En otro tema tenemos lo de **Embarazos en Adolescentes y Niñas**, que en este cierre del 2023, también preliminar, tenemos 6,109 nacimientos en adolescentes, de los cuales 5,892 se registran en el grupo de 15 a 19 y 217 menores de 15 años, con un porcentaje del 3.5%, muy parecido al año 2022, incluso un poquito alto

en relación al año anterior, en relación a este grupo específico, en el que se está trabajando de manera intensiva con todo el grupo estatal para la prevención de embarazos en adolescentes, vemos aquí cómo ha sido el comportamiento en los últimos años, donde, bueno, a partir del 2021 que tuvimos un 17% en relación al 22, tuvimos un 15.6 y para el 23 tenemos ahí un 15.7% de nacimientos en menores de 19 años y como les mencioné, tenemos acciones preventivas permanentes a través del grupo estatal, donde participan muchas dependencias del gobierno estatal, con los Municipios donde tenemos integrados los Comités Municipales para la prevención del embarazo no planeado, los servicios amigables que por lo menos un servicio amigable tiene cada municipio y el seguir trabajando con los promotores juveniles en el Estado, es la coordinación con el Sector Educativo, tanto del básico como del segundo, del bachillerato y profesionales, para tener estas actividades conjuntas para la prevención y sobre todo que va a ir reforzando el servicio de aceptantes de métodos anticonceptivos posterior al evento obstétrico.

La siguiente, pasamos al tema de **Enfermedades Crónicas**, donde vemos aquí cómo la relación de casos nuevos de diabetes y de hipertensión en relación del 2022 al 2023, más o menos son 17 mil casos de diabetes y 22 mil de hipertensión, al igual que en los años anteriores, ha mantenido una tendencia estable en estos dos últimos años, después del 2021 donde tuvimos una disminución y que se ha ido recuperando las detecciones en las Unidades de Salud. La siguiente, en cuanto a **la mortalidad**, son 3,000 defunciones **de diabetes** mellitus en el 2022, al 2023 tenemos registro de 2,600 defunciones por diabetes y 3,436 por enfermedad isquémica del corazón. La siguiente. Seguimos trabajando con el sistema de información de crónicas a nivel nacional. La evaluación que nos arroja este sistema es de que tenemos el segundo lugar en la atención de calidad diabetes, después de Guanajuato, y de nuestras Jurisdicciones Sanitarias, la Jurisdicción de Sabinas, que se encuentra en la Región Centro Carbonífera del Estado, que se encuentra en primer lugar a nivel nacional. También estamos en la evaluación de los casos en la calidad de hipertensión arterial, donde ocupamos el tercer lugar en el seguimiento del tratamiento de los pacientes con hipertensión. Continuamos con las actividades para la detección del **Sobrepeso y la Obesidad**, se realizan en promedio de 111,000 a 117,000 detecciones integradas, tanto en Unidades de Salud, como en las acciones de campo a través de las brigadas que se realizan en los municipios. El 33% de estas detecciones caen en obesidad, el 30% en sobrepeso, el 33% en normal y el último 1.7% en bajo peso, entonces ya vemos que se mantiene este indicador de obesidad con alta prevalencia, las enfermedades crónicas, lo que tenemos en cuanto a las detecciones, si ustedes ven ahí de una programación de 230 mil, se logró el 47%, el resto también de diabetes de hipertensión y los pacientes que ingresaron se encuentran en control, fueron el 98% de diabetes, el 55% de hipertensión y el 75% de obesidad. Los casos en los que se confirma el diagnóstico, 5,000 de hipertensión, 15,000 de diabetes y 28,000 de obesidad; Y se están ingresando a tratamiento 1,741 pacientes de diabetes y 1,681 de hipertensión. Incluimos ahora lo que se está realizando en **Atención al Envejecimiento**, se hacen encuestas para incontinencia urinaria que se realizan en las Unidades de Salud, donde se realizaron, 19,000 tamizajes y el riesgo de caídas que también se hacen 19,554 tamizajes, esto se hace en Unidades de Primer Nivel y también en atención a lugares con concentración o atención a población mayor de 60 años. También se hace detecciones de depresión con 18,554 detecciones y alteraciones de la memoria, 18,632. En otro tema se hace una detección de osteoporosis, que son 28,480 y estas son a través de encuestas y en algunos se logra, donde se tiene la oportunidad de hacerles el diagnóstico, el estudio se les refiere y se transcanalizan a su unidad para su seguimiento. En cuanto a la **Mortalidad Infantil**, presentamos aquí cómo ha estado la tendencia de la mortalidad en los últimos años, en promedio con 513-511 defunciones en este grupo de edad; Y por enfermedad diarréica tuvimos dos defunciones en el 2023, tuvimos una defunción más en comparación al mismo

periodo del año 2022, la siguiente, por enfermedad **Respiratoria** tuvimos seis defunciones, menos defunciones que en relación al 2022. Seguimos trabajando con todo este grupo de atención integrada mediante cursos de capacitación, las acciones preventivas que se realizan mediante las jornadas de Salud Pública, los mensajes a las madres que principalmente van encaminados a la preparación del vida suero oral, a la detección de factores de riesgo y señales de alerta para enfermedad respiratoria y para enfermedad, diarréica, preparación de los cursos a nivel ya para la Mortalidad Infantil, es competencia trabajar con los médicos de todas las unidades en los cursos de reanimación neonatal y la promoción de la lactancia materna, entre otras actividades. En el tema de **Hepatitis C**, en casos detectados de VIH, tuvimos 403 casos en el 2023, 375 en comparativo al 2022, vemos que tuvimos un registro mayor de casos de VIH, seguimos fortaleciendo la búsqueda de casos en puntos clave y con población de riesgo, todos los casos que se confirman, pues se incorporan al tratamiento, mediante el CAPACIT, en casos de hepatitis C, también en las diferentes jurisdicciones venimos detectando los casos y también se incorporan a tratamiento estos a través de los CAPACIT, posteriormente que se hacen ya las pruebas confirmatorias, se hace la detección de factores de riesgo en usuarios de drogas intravenosas, en personas privadas de la libertad o personas que tienen en sí factores que nos orienten. Tenemos el tema de **Salud Mental**, que también, como se mencionó, se está trabajando ya de manera Interinstitucional, se han integrado mesas de espejo con los municipios para la capacitación también en MhGAP, atender los centros, ocho centros comunitarios que se encuentran distribuidos en el Estado y se están realizando cursos de primeros auxilios psicológicos y sobre todo el tema central, es abonar para la prevención del suicidio y acertar casos a que lleguen de manera oportuna y que los refieran hacia la Unidad de Salud Hospitalaria a través del código 100 y la gestión de casos para poderles dar también un seguimiento, registro y el seguimiento de los casos, otras acciones que se está dando, se realizó el Coloquio Interinstitucional para Fortalecer Acciones de Salud Mental, talleres de artes de terapia, charlas con jóvenes y otros concursos de cortometrajes, todos dirigidos con temas relacionados a la Salud Mental. Este grupo ha estado trabajando para modificar cédulas, captar datos que nos permitan un análisis como cuáles son estas situaciones de las personas que llegaron a un suicidio y se trabaja de manera coordinada con Fiscalía, con la Universidad y se está realizando una cédula para revisar los intentos de suicidio y los seguimientos que se están dando para poderlos derivar a una unidad especializada para su atención y no nada más dejarlos a lo lejos de evitar que se llegue a consumar. Se están geo-localizando estos intentos de suicidio para mejorar las estrategias y la implementación de este comando interinstitucional, creo que ha venido a abonar, a poder fortalecer esta parte de la atención hospitalaria que es muy importante dentro de las acciones de Salud Mental. Creo que esto es todo. Estoy a la orden si hay algún comentario.

En uso de la voz, Lourdes Lidieth Reyes: Sí, gracias. Como mera reflexión, ahorita viendo las diapositivas y la información, digo yo, ¿qué tanto tiene impacto la difusión de capacitación en la población? ¿Y qué tanto impacto tiene en nosotros como trabajadores, que somos los que llevamos el mecanismo a la población? Comentaba hace rato con gente conocida, de martes a miércoles nos fallecieron dos compañeros de cáncer, dos de ellas en Primer Nivel de Atención, trabajadoras enfermeras de cáncer de mama, nos está llegando primero el mensaje a nosotros, ¿qué nos falta por hacer en ese sentido de la difusión de la capacitación? ¿O cuánto nos falta por retomar lo primero, para nuestra base trabajadora y que el mensaje sea congruente al momento que se llega a la población? Es una mera reflexión porque es impactante y así hemos tenido semanas anteriores también fallecimientos, por numerosos de nuestros compañeros con motivo de cáncer, ¿verdad?

En uso de la voz, Dra. Martha Romero: Sí, creo que en este tema es mucho también en la reflexión de lo que estamos haciendo al interior de los centros de trabajo, se han acercado, porque hemos

tenido brigadas acercando el mastógrafo o incluso, en los hospitales que tienen ahí el mastógrafo, a veces es menos personal de salud, el que no se da el tiempo, para poder realizarse un estudio, todavía encontramos mujeres que tienen miedo, que prefieren no hacerse una exploración y pues nosotros como personal de salud somos los voceros ante el resto de la población y yo creo que esa es una parte que estamos, pues ya esta parte de conjunto, la capacitación para que sean replicadores, ese es nuestro punto central a lo que tenemos que avanzar, llevar ese mensaje, nosotros lo vemos también aquí en este mismo edificio, tenemos el camioncito, tenemos que andar casi así, vayan, o mando una brigada para detectar diabetes e hipertensión, casi casi los tenemos que empujar porque hay personas que también tienen esta enfermedad crónica y de repente aquí andan todas descontroladas, entonces es mucho de seguir trabajando, que nos veamos como tal, como personal de salud, que lo debemos de adoptar para poder replicar y esa es una parte que vamos a retomar las actividades de capacitación que traíamos por secciones e igual estos cursos que ya en coordinación con el área de Enseñanza estamos retomando, para que baje a nuestro personal de salud el que tome la importancia.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Como siempre, muchas gracias, excelente su informe. La verdad que bueno que nos da el histórico, ahí están las tres prioridades, Muerte Materna, Cáncer de la Mujer y Embarazo en Adolescencia, son tres prioridades que deben de tener ahí y comentando un poco lo que dice Lulú, efectivamente las mujeres se siguen muriendo por eso, están los números, entiendo que ya tienen el mastógrafo nuevo que están instalando, ¿no? Y creo que hablaban de un móvil también, En Piedras. ¿En Piedras ya tienen nuevo?, ¿el móvil se va a adquirir?

Ojalá y que los puedan apoyar ahí, Lulú. No sé cómo estén en la plantilla, si esté completa.

En uso de la voz, Dr. Iván Moscoso: Se está trabajando para considerar los técnicos

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Por lo menos ya tienen un equipo nuevo y les va a aumentar la productividad. ¿Para cuándo tienen programado ya tenerlo en operaciones?

En uso de la voz, Dr. Iván Moscoso: Esta semana queda ya instalado completamente, yo creo que ya la próxima semana estaría trabajando

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: ¿Vino a sustituir otro verdad?, ¿es una unidad médica móvil con tamizaje, completa?

En uso de la voz, Dr. Raúl Rdz.: Primero esperamos que nos llegue el recurso y luego ya, es completa la unidad móvil, con remolque, unidad fija instalada dentro del móvil.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Si no hay otro comentario, pasamos al siguiente punto que es lo relativo a las acciones de **Regulación y Fomento Sanitario**. Por lo que cedo el uso de la voz a la **Dra. Ma. Eugenia Sánchez Nieto**, Subdirectora de Regulación y Fomento Sanitario.

En uso de la voz, la Dra. María Eugenia Sánchez Nieto: Buenos días, Señor Secretario, autoridades presentes y compañeros que están el día de hoy aquí, respecto a las acciones de esta Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario, uno de los programas prioritarios que nos marca COFEPRIS es el

Programa de Agua de Calidad Bacteriológica, esta Subdirección es la responsable de la vigilancia y cumplimiento de los límites permisibles de la calidad con los que debe contar el agua para uso y consumo humano y la responsabilidad de mantener estos límites permisibles es por parte de los organismos abastecedores de agua de los diferentes municipios del Estado. Este monitoreo del cloro se realiza a través de los 38 municipios en diferentes puntos estratégicos de la red de agua, de todos los sistemas de abastecimiento, a través de las ocho jurisdicciones de esta Secretaría de Salud. En el último trimestre, tenemos un resultado en Coahuila que nos posiciona con el 100% de eficiencia de cloración, manteniéndonos por arriba de la media nacional, que es el 90.14%, con este resultado, estamos como una entidad líder en este programa y el objetivo principal de este programa de vigilancia es la disminución de enfermedades bacterianas, evitando riesgos a la salud de la población. Otro programa también prioritario, pero este es 100% de fomento, son las acreditaciones de espacios 100% libres de humo de tabaco y emisiones, de octubre a diciembre del 2023 se acreditaron 16 espacios libres, en octubre 8, en noviembre 4, en diciembre 4 y en el año sumaron 125, hubo una reducción en este último trimestre por cuestiones de presupuesto, en cuanto a las actividades del Programa del Tabaco, para que los edificios se puedan acreditar como espacios 100% libres de tabaco, se tienen que realizar visitas de verificación, de acompañamiento por parte del personal de regulación, con el personal que va a formar parte de los Comités de los diferentes edificios que van a participar, de estas visitas de verificación fueron 39, de los cuales 16 contaron con los lineamientos para poder cumplir y acreditarse, como espacios 100% libres de humo de tabaco, visitas de fomento se realizaron 16, se entregaron 16 paquetes de señalamientos y 16 también de espacios 100% de humo libre, en total fueron 87 actividades de fomento y de acompañamiento, para poder contar con estos 16 espacios 100% libres de humo de tabaco y emisiones, en cuanto a la regulación y vigilancia sanitaria que nos corresponde, son prácticamente las visitas de verificación, en el último trimestre se realizaron 963 verificaciones de todos los rubros con 48 suspensiones y los giros suspendidos son los que vemos ahí, repuntando los alimentos preparados, ¿cuáles fueron los principales motivos de suspensión? la falta de avisos de funcionamiento, falta de aislamiento del área de llenado de agua, esto en cuanto a las máquinas expendedoras de agua, la presencia de fauna nociva, libre de control de solventes en el caso de carreteras, malas prácticas de higiene, venta de cigarrillos sueltos, venta de vapeadores y cigarros electrónicos, aquí están algunas fotografías de las secciones donde están colocando los sellos de suspensión en clínicas, una sala de belleza y los monitoreos se realizan, en forma aleatoria en los distintos municipios. Gracias.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Yo un par de comentarios, igual en el mismo sentido en la etapa que se encuentran, de reprogramar todas sus prioridades, creo que es también importante darle una revisión a todo lo que está haciendo la Comisión Estatal de Protección contra Riesgos Sanitarios, yo creo que es importante, tendrían que estar también vigilando cómo están operando los demás Servicios de Salud del IMSS, ISSSTE o los demás prestadores de servicios, pónganse en el ejemplo de lo que pasó en Durango con el caso de la medicina, todas las omisiones fueron de la Comisión, del personal operativo verificando hasta el Titular, el proceso estaba mal con procedimientos no solo administrativos, civiles, sino también penales, pónganse en ese escenario, de las tareas que tendrían que estar haciendo la COFEPRIS, es importante la cloración del agua, por supuesto, los edificios libres de humo de tabaco también, pero la responsabilidad de la COFEPRIS va muchísimo más allá. Igual en la reforma a la Ley General de Salud, se fortalece la capacidad rectora de los servicios estatales para ejercer, para todas las asociaciones y la COFEFRIS. El Gobernador del Estado, es la autoridad sanitaria en la entidad y la autoridad sanitaria la ejerce de muchas maneras, pero la principal es a través del Secretario de la Comisión Estatal. Y también véanlo como un instrumento para ingresar recursos al organismo. Pues yo creo que ahorita que también hicieron su

modificación a la estructura, hay muchas áreas de oportunidad en su Comisión Estatal que pudieran fortalecerla. ¿Por qué no la descentralizan, por ejemplo?

Dra. María Eugenia Sánchez: Vamos a trabajar en eso y vamos a seguir tal cuál su recomendación, sobre todo ir al IMSS y al ISSSTE

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Tienen que visitarlos y tienen que operar como dicen que operan. Dicen que operan bien y que son excelentes prestadores del servicio. A ver si es cierto. Verifíquenlo. Vean cómo están sus quirófanos, sus procesos, sus unidades, sus comedores. Esa es responsabilidad de ustedes.

Dra. María Eugenia Sánchez: Si es lo que se ha hecho a través de esta Subdirección yo me refería a lo de los monitoreos de cloro que también es importante.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Sí, por supuesto, claro, súper importante y creo que su Comisión Estatal está en esa posición de que la lleven a otro nivel, ya les quedó chica como está actualmente y todavía hay muchísimo para donde crecer. No se limiten a los acuerdos delegatorios. La atribución es suya.

Gracias. Adelante, Doctor.

En uso de la voz, el Dr. Ricardo Siller Aguirre: Con su permiso. No he escuchado, Doctora, en relación a la Salud Ambiental, creo que es una lección que aprendimos en la Laguna. Son los problemas relacionados con el plomo y con el arsénico y vaya que sí tuvimos un impacto muy importante en aquella ocasión y bueno, la cloración se sigue, pero eso no elimina los riesgos que tenemos en el agua y en otros factores, en el aire. ¿Qué acciones han tomado o qué acciones tienen para prevenir lo relacionado con el ámbito de la Salud Ambiental en general?

En uso de la voz la, Dra. María Eugenia Sánchez: De hecho, también tenemos otro programa, que es la calidad físico-química del agua, aquí estamos trabajando y vamos a instalar un Comité, porque sabemos que son corresponsabilidades de varias Instituciones, no nada más de la Secretaría de Salud. Estamos conformando el comité trabajando también con Secretaría del Medio Ambiente, por parte de aquí con Salud Pública, para que nos emita las recomendaciones y prevenciones y con parte de los Órganos de los Sistemas de Agua también ellos nos están reportando las acciones que van a realizar en este caso, pero ahorita de inicio lo que le puedo decir, es que se está instalando ese Comité, para darle seguimiento puntual a las acciones y sobre todo las recomendaciones de prevención cuando los niveles físico-químicos se encuentran por encima del límite permisible.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre: En este sentido del problema de arsénico y de plomo, estamos coordinados con la empresa Peñoles, donde se construyó un laboratorio especial por parte de Peñoles, con químicos, con toda la gente experimentada para estar monitoreando los pozos, los niveles de arsénico. Estamos en coordinación, compraron unos aparatos grandísimos nuevos, para poder medir la calidad del agua y mantenerla en los niveles aceptables para el consumo humano, hemos tenido muy buena respuesta y estas acciones ya tienen como cuatro o cinco años que tenemos este convenio o esta coordinación con la empresa, entonces Peñoles nos apoya mucho, la Universidad Autónoma de Medicina de Coahuila también y estamos en conjunto con Regulación

Sanitaria, con Medio Ambiente que también es muy importante y las mediciones que hacemos sobre todo en los alrededores de donde está la planta y que hace, aproximadamente unos 20 años causó un alto índice de arsenicismo, que fue el mayor problema que tuvimos, de esos 20 años para acá, se ha mejorado mucho tanto la vigilancia como el tratamiento y el seguimiento. Tenemos la indicación de darle seguimiento a todos los casos, por parte de la empresa, por parte de nosotros y por parte del Seguro Social. Entonces, en ese tenor vamos bien y muy bien coordinados.

En uso de la voz, el Dr. Iván Moscoso: Quiero agregar que esta actividad se complementa con los sistemas de Vigilancia Epidemiológica, no se contaba en los sistemas de información con el diagnóstico específico de lo que son los plomos de arsénico. Entonces se propuso a nivel Federal que se incluyera en el estudio esa información. Y con eso, obviamente, si hacemos visible el problema, no se podía porque no se tenía un sistema de registro. Actualmente ya se tiene la propuesta de la Secretaría de Salud Estatal y, también se da capacitación al personal que está dentro de esa área para identificar cuáles serían los síntomas para sospechar una contaminación por esos elementos. Y, bueno, la coordinación con los Comités, que estamos apostando que sería prioridad para nosotros. Muchas gracias.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Me parece valiosísimo el comentario. No sé si valdría la pena meter un apartado en el informe junto con epidemiología en particular de seguimiento y la coordinación con las diferentes instituciones.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Una vez presentado el, Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del IV trimestre de 2023 del Área Médica. Solicito a los Integrantes que estén a favor, levantar su mano. Gracias, Siendo aprobado por unanimidad de los presentes, se emite el siguiente:

ACUERDO

04/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del O.P.D "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por Unanimidad de los presentes, el Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del IV trimestre de 2023.

8.- Dirección de Administración

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al apartado de Dirección de Administración, por lo que cedo el uso de la voz al, **Lic. Luis A. Ayala Farías**, Director de Administración para que presenten también su Informe de Desempeño de Actividades y Resultados del IV trimestre de 2023.

En uso de la voz, Lic. Luis A. Ayala Farías: Buenas tardes a todos, Secretario con su permiso, el punto que sigue es lo correspondiente a la Dirección de Administración en el cual se tocan temas de Recursos Humanos, Financieros y Materiales. Y como instrucción del Sr. Gobernador y del Secretario de Salud, es el retomar asuntos que están pendientes, como comentaba el Dr. Chimal de lo que en el pasado todavía se tiene pendiente regularizar, en contacto y permanente comunicación con la Secretaría de Finanzas del Estado de Coahuila y la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, el tema principal es ir regularizando lo que está pendiente y la instrucción principal es que los

recursos los destinemos de manera eficiente y transparente y que estemos informando permanentemente a esta Junta de Gobierno como vamos avanzando, le voy a pedir a la Lic. Susana González que empiece con el tema de Recursos Humanos para que nos de los datos correspondientes al último trimestre del año 2023.

8.1 Recursos Humanos

En uso de la voz, Lic. Susana González del Río: Gracias, buenas tardes, con el permiso del Secretario y de los Integrantes de esta Junta. Hacemos la presentación del cierre de la quincena 24-2023, tuvimos 8,505 plazas activas, de las cuales 1,189 pertenecen a la Rama Médica, 942 a la Rama Paramédica, en Rama de Enfermería tuvimos 2,292 con las ramas afín 392, Rama Administrativa 2,231 y Personal en Formación 1,459. De la misma forma presentamos ahora por tema de Recursos: de las 8,505 el 57.32% perteneció a Fondos de Ramo Federal, de Ramo 33, el 1.07% fueron Plazas cubiertas por Recurso Estatal, el 17.15% son Personal de Formación que también es un Recurso Federal, en Eventual Propio tuvimos el 5.53%, por Recursos de INSABI, tuvimos el 9.48%, por INSABI ASE el 9.07%, por Asimilados el .07% y finalmente por Honorarios solamente un .28%, estas fueron nuestras fuentes de financiamiento al cierre del ejercicio 2023. En esta ocasión nos pidieron las plazas vacantes, al cierre del 31 de diciembre, son 166 plazas en total de las cuales son 132 son Federales, ocho Formalizados 1, diez Formalizados 2 , cinco Formalizadas 3 y 11 Regularizadas, hicimos ahí una observación que, si bien el sistema es muy frío hicimos un corte al 31 de diciembre y aparecen como vacantes pero no son vacantes ociosas, son vacantes que por manera natural de operatividad lo traen, me lo puede confirmar la Licenciada aquí presente que trabajamos muy de cerca para que siempre estén en constante movimiento. Al 31 de diciembre caen regularmente todo lo que es el tema de interinatos que los hemos hecho cuatrimestrales a fin de llevar un mejor control y evitar que se nos quede por ahí una, siempre son con constante renovación y también en esta ocasión al 31, se junta el tema de los pre-jubilatorios, es decir que, el primero de diciembre del siguiente año, no quiere decir que estas 166 estén desocupadas inmediatamente, la gran parte son interinatos que se renuevan que para el día 15, la primera quincena del 24 ya están ocupadas, se quedan nada más las vacantes de las que se dieron de baja por jubilación, pero acabamos de tener nuestro ejercicio de bipartición y están en proceso de ser ocupadas. Tuvimos alrededor de 30 vacancias con 40 por prejubilación, subimos el ejercicio hace 15 días y estamos en el proceso de que ingresen, estos van a ser a partir de la quincena 6 y 7, con retroactivo claro está. Presentamos también nuestro cierre del programa de reingeniería donde estamos trabajando directamente con CONASABI y retomando las palabras del Licenciado, también el Estado se ha involucrado y tenemos un seguimiento permanente en este tema, al cierre del ejercicio cumplimos en promedio el 93%, se cumplió con toda la revisión y el análisis de todo el primer nivel, cumplimos al 100% con todas las Unidades, al Segundo Nivel nos quedaron pendientes dos unidades, que fue el Hospital Saltillo y el de Torreón, esto nos llevó a que no concluyéramos al 100%, teniendo 85% de cumplimiento, en la reunión de CONASABI solicitamos una extensión de un mes más para poder alcanzar, que esto derivado de la entrega-recepción, todo el cambio de administración fue entre las primeras quincenas de diciembre, sin embargo en la siguiente Junta de Gobierno esperemos presentarles el avance ya concluido de esto y el seguimiento del 2024, hasta aquí termino mi participación.

En uso de la voz, C.L.P. Javier Solís: Estoy viendo que se mencionan reuniones de trabajo con el Comité Interno ¿ese comité está conformado de acuerdo a los Lineamientos de CONASA?

En uso de la voz, Lic. Susana González del Río: No tenemos uno, bueno tenemos un Comité de Recursos Humanos que recién se instaló hace 15 días, con todos los protocolos internos, como el comité que mencioné, en ese momento el Profesor que podríamos hacerlo de manera autónoma, la CONASABI no me pide como tal un comité específicamente para lo de CONASABI.

En uso de la voz, L.C.P. Javier Solís: No, CONASA.

En uso de la voz, Lic. Susana González del Río: Bueno, de CONASA.

En uso de la voz, L.C.P. Javier Solís: Sí, hasta donde los tengo, en los integrantes, debería estar el Órgano de Control Interno, Planeación, Dirección de Administración y Asuntos Jurídicos, entonces yo aquí nada más veo que esta Planeación, Recursos Humanos y Atención Médica, por eso mi comentario verdad.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Sí, aquí lo que les comentaba hace rato del Comité, para el manejo de la deuda también se hizo uno, se sugirió esta figura para el de Recursos Humanos y efectivamente tiene que estar incorporado el Órgano Interno y Jurídico, tienen que estar las áreas sustantivas, para que vayan juntos en el proceso. De los más de 15 mil establecimientos que hay en el país con CLUES, fue casi un trabajo de tres años poder ubicarlos administrativamente el producto de nómina en el establecimiento, es bien complejo, entonces una vez que ustedes ya tiene avanzado ese trabajo ¿qué es lo que sigue? ahora una vez que ya ubicaron el producto de nómina con el establecimiento pues hay que ver qué en la realidad que pasa, porque puede estar ahí el producto de nómina, pero el personal puede no estar ahí y tienen que hacer el trabajo con el Órgano Interno, con las áreas sustantivas y posteriormente ver el modelo de atención de ese establecimiento y qué personal les está faltando en la plantilla o sobrando que es el caso seguramente de los hospitales en muchos de los códigos, entonces de la mano con el sindicato, posiblemente el Sindicato Nacional hemos documentado en muchísimos casos, esto es como las crónicas degenerativas es una muerte silenciosa, somos prestadores de servicios, el hecho de tener sobrepoblado un hospital, un centro de salud, es sobre-financiar ese servicio y estamos pagando de más el servicio y eso en el tiempo es difícil sostenerlo, no es mover el personal, aquí obviamente hay que cumplir con el objeto, no podemos tener un cirujano sin un anestesiólogo, si hace falta un anestesiólogo hay que ponerlo ahí por contrato o por lo que sea, pero al final del día muchas cosas y ustedes lo ven, dicen, es que no tengo dinero, es que el sistema está sobre-financiado y una de las cosas es que las plantillas están mal distribuidas, hay que entrarle a discutir, hay muchas maneras en las que tienen que ir en el Comité, hay muchas maneras de cómo le pueden entrar igual hay algunas donde ya no se pueda, pero hay muchas otras que sí ¿Cómo lo pueden hacer? ¿Sabes qué? mi prioridad son estos dos hospitales, vamos a regularizar estos dos hospitales, ¿Sabes qué? mi prioridad son A, B y C servicios, Mastografía, Cáncer ¿Me explico? pueden ir por servicios, pueden ir por establecimientos, pero al final del día se tiene que ver reflejado que el personal tiene que estar en el modelo de la unidad para lo que fue creada y tiene un montón de matices, también pueden y tienen que revisar en el comité los propios códigos que no corresponden al personal que desempeña un papel.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: El nombre de vacantes te da la idea de que están libres y no es cierto, es lo que yo comentaba pónganle porque dice vacante que ya está en interinato o algo.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Estoy de acuerdo y mucho de esto es lo que les observa la Auditoria Superior de la Federación, en muchos aspectos los códigos que no corresponden al personal, los expedientes y es un no me gusta decir ganar-ganar porque al final del día estamos obligados a cumplir con la Norma y la obligación es prestar servicios a las personas sin seguridad social, pero sí permite ir regularizando una situación bastante complicada, insisto, tienen que ir de la mano con la representación de los trabajadores e ir viendo todos los aspectos y todas las aristas sin perder de vista, obviamente el respeto a las Condiciones Generales del Trabajo, por supuesto eso no está en discusión, pero también el objeto del cumplimiento del Organismo, ir caminando en aquellos servicios donde se tengan que ir regularizando también, aquí no sé cómo andan, en el tema de las licencias, no sé el costo de las mismas ahorita, cuánto representa para el Organismo, no hay nada establecido, o sea anteriormente se manejaba un porcentaje sobre plantilla eso ya no existe y es un acuerdo entre las partes, pero creo que ahí también pueden ir caminando varios asuntos, pero lo hemos caminado en muchos otros estados y hemos ido avanzando a partir de esto de que ustedes prioricen hospitales para revisar plantilla, las verificaciones reales y también con la ayuda del sindicato, porque igual también ustedes no saben que hay trabajadores que quizás no están, dicen que están en tal centro no sabemos, pero hay que hacerlo por bien de todos y hay que entrarle a este proceso.

En uso de la voz, Lourdes Lidieth: Sí, efectivamente, me gustaría retomar, a lo mejor va todo correlacionado de una u otra manera pero primero, el Comité de Reingeniería, la postura de la Organización Sindical, en su momento a nombre de nuestro líder, no estábamos de acuerdo con esa formación del Comité, porque no nos integraba propiamente como sindicato y la intención de participar era coadyuvar, no en algún otro sentido hacer un mecanismo de resistencia, ahorita lo que puedo decir al respecto es que no nos hemos nunca integrado como tal al comité, pero sí hay muchas cosas que podemos de alguna u otra manera señalar de lo que vivimos y estamos, ahorita oía al Maestro Chimal que de repente hay gente que no conocemos, la verdad que tenemos esa oportunidad aquí en la sección de tener una cercanía con la base trabajadora, casi al 90% los conocemos por nombre y apellido y hasta las situaciones personales, entonces si tenemos esa cercanía con nuestra base, creo que eso nos permitiría de verdad hacer una aportación muy objetiva en este comité, en el momento que nos quieren integrar bueno, pues con todo gusto participar y generar un equilibrio, al final de cuentas lo que se trata de esto es generar, por otro lado he sugerido y ahorita que hay nuevos integrantes de la Junta del OPD, sí me gustaría que quedara ahí muy señalado en el área administrativa, porque si tú ves cómo por ramas está distribuido el personal los 8,000 trabajadores en el Estado, entonces es muy oneroso, se ve muy impactante el área administrativa, pero siempre me gustaría que se incluyera y es una propuesta porque dentro de la Rama Administrativa hay compañeros vectores, despachadores de farmacia, camilleros, cocineros, incluso cirujanos dentistas, incluso compañeras enfermeras que tienen el código administrativo, que las hemos ido regularizando, pero que aún nos queda ahí un porcentaje importante, químicos y lavanderos, entonces de ese número que se ve muy grande en el área administrativa, realmente muchos de ellos son personal operativo en las unidades y yo creo que se tiene que visualizar para que no nos dé ese efecto de que administrativamente es muy onerosa esa rama, por otro lado bueno lo de las licencias, Maestro Chimal, en el Estado hemos sido muy equilibrados con las licencias sindicales, si bien es cierto que es un Estado que geográficamente es muy grande y que les digo no lo vean desde el punto de vista del costo de las licencias sindicales, mírenlo desde el punto de vista del costo que ahorramos, que el trabajador tenga que desplazarse desde su lugar de origen hasta la capital a hacer trámites, porque todo eso y toda esa gestión la hacemos como organización sindical por ellos y evitamos esos desplazos y ese costo que al mismo trabajador le implicaría, entonces aquí estamos muy por debajo

en cuanto a las condiciones de lo que en su momento se manejaba, somos una sección que hacemos equipo de trabajo y que hacemos equipo con nuestra población.

En uso de la voz, Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Muchas gracias, alguien dijo a reserva de no conocer el detalle de los comisionados y esperar que no, o que haya lo menor de lo posible Códigos Médicos, más especialistas que son los que más se necesitan, bueno platiquemos es una necesidad que tienen.

En uso de la voz, Lourdes Lidieth: Sí, es que en ese sentido yo creo que sí tenemos que ser ahí muy congruentes, pues somos la Secretaría de Salud, nuestro personal principal sobre el que gira nuestra función y la Secretaría es el Área Médica y Paramédica, entonces sí tenemos trabajadores Médicos Especialistas comisionados, obviamente porque así estamos compuestos como Institución.

En uso de la voz, Lic. Susana González del Río: Nada más para concluir Licenciada, no la hemos invitado porque prácticamente todo el año se trabajó y se sigue trabajando en lo que es el diagnóstico, no se han tomado todavía mesas las mesas de trabajo han sido propias de puro trabajo no de toma de decisiones, es por análisis, para revisión de plantillas y conciliación de las mismas, estamos a un par de meses porque en esta administración ha sido muy arduo con todo alinear nuevamente la estructura, implicó nuevamente la redirección de plantillas desde la cabeza hasta arriba, volver a revisarlas y no se tomara obviamente el comité fue creado de manera interna pero tiene lineamientos abiertos para permitir a los invitados necesarios cuando van a tomar las decisiones, téngalo por seguro que usted y todos los que tengan que participar en esas mesas que hasta ahorita son de puro trabajo interno, pero cuando sean ese nivel estará considerada estar ahí, llevo anotado el tema de los demás, la clasificación ya la había presentado en otras juntas porque ya me la habían solicitado, pido o lo platico después con la Secretaría Técnica, si me lo permiten estarla constantemente exhibiendo para que quede mejor, gracias.

En uso de la voz, Lic. Salvador Alberto Cal y Mayor Coutiño Mire, creo que es muy puntual lo que está dando a conocer ahorita nuestra líder, la Secretaria Lulú y Maestro Chimal, usted sabe que nosotros como organización hemos demostrado como organización una gran responsabilidad, era también tenemos que ver poco a poco cómo llevar a cabo el trabajo de un buen ejercicio sindical, en ese sentido también quiero expresar que por solicitud de nuestro presidente del Comité Ejecutivo Nacional, el punto importante para la situación de la reingeniería es ser partícipes o copartícipes para ser corresponsables en este gran trabajo que está llevando como un diagnóstico de Recursos Humanos, entonces nosotros como parte de la Organización vamos a ser responsables, así como lo ha dicho y lo ha plasmado nuestra líder en estos momento, pero sí es importante tener el acompañamiento de una buena comunicación para que este proyecto salga adelante y por lo tanto, parte de esta gran representación sindical se lo digo abiertamente, estamos sumados al esfuerzo Señor Secretario, Señor Presidente de la Junta de Gobierno, para sacar adelante varios puntos que tenemos en la agenda para llevar el trabajo totalmente coordinado, es cuánto. Muchas gracias.

8.2. Recursos Materiales y Servicios Generales

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al punto de Recursos Materiales y Servicios Generales, por lo que cedo el uso de la voz al, **Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona**, Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.

En uso de la voz, Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona: Buenas tardes a todos los presentes, con su permiso, Señor Secretario. De igual forma, bienvenido Maestro Chimal, Maestra Fátima. Empezamos con el tema de nuestra Subdirección de Recursos Materiales, lo que hemos recibido en nuestro Almacén Estatal, traemos por ahí 35%, el anual de, 35% de medicamento y el 100% de material de curación, un equivalente a 143.6 millones de pesos, esto obviamente sin incluir centros nacionales y parte de lo que se recibe de AAMATES 2023. De insumos traemos un porcentaje de surtimiento del almacén a los hospitales del periodo de octubre a diciembre de 2023 de un 44.7% en medicamento y 46.4% en material de curación. Y ya el anualizado traemos un 72.3% de medicamento y un 59.3% de material de curación ¿Tienen algún comentario?

En uso de la voz Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Sí, yo lo quiero hacer en el contexto de, han dictaminado los Estados Financieros? Sí. ¿Sí? ¿Han salido observaciones en particular en cuanto al manejo del Almacén? habría que retomarlo porque no tengo el detalle de Coahuila insisto, pero en lo que revisamos en otras entidades el manejo del almacén es particularmente sensible y puede llevar incluso a insisto a responsabilidades no solo administrativas, en cuanto a la movilidad de los insumos, unidades o insumos que no ingresen al almacén o que se vayan directamente a las Jurisdicciones, revisen bien los procesos del almacén, vean qué dijo en el último dictamen el Auditor Externo, implementar ahí un programa de mejora, porque es un área bien sensible y en mi insistencia es muy delicada, hay que echarle una revisada y a ver si a la par de ir fijando sus prioridades, ir generando un indicador, porque se movió tanto de abasto, Secretario. Hay que darle una sacudida a cómo estaba integrado cómo lo conocíamos, porque también no solo por el tema de las fuentes de financiamiento, las consolidadas, la mezcla de las compras, yo creo que hay que, la demanda a los hospitales hay que darle una revisada a cómo vamos a estar integrando el abasto del medicamento que va muy ligado y puede y deben a mi entender, pudieran ligarlo a la cartilla de salud que van a sacar. Para la tarjeta de la Salud ahí, tendría que estar vinculado, ¿no?

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Claro.

En uso de la voz Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Ahí tienen un área de oportunidad importante.

En uso de la voz, Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona: Perfecto, muchas gracias.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: ¿Algún otro comentario? El siguiente punto.

En uso de la voz, Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona: En este punto veremos la Presentación y Solicitud de Aprobación del Programa Estimado Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del 2024. Tenemos nosotros la obligación de conformar con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios, para el Estado de Coahuila de Zaragoza, la creación y realización de nuestro Programa Estimado Anual de Adquisiciones, este Programa está vinculado también, con las Reglas de Operación del Programa General de Austeridad y Ahorro.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Ahí, si me permite Maestra, me había pedido usted el sustento legal de por qué la palabra "Estimado" que usamos en Coahuila y quisimos ponerle el soporte documental que es con fundamento en estas dos Leyes y en esos años.

En uso de la voz, Mtra. Fátima Antillón Ocampo: Sí, la revise.

En uso de la voz, Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona: Y aquí ya traemos la integración de los Ingresos Propios, lo que es FASSA, la Aportación Solidaria y la Federal, que es como los traíamos ya desglosados, con un total de 541,918,086.46 pesos, como Ustedes saben y como es estimado se puede ir modificando en el transcurso del año y de acuerdo a las fuentes de financiamiento que se vayan autorizando o modificando, sí, igual de los puntos que nos manejó la guía del Secretariado Técnico Nacional, nos decía la cuestión de la revisión del Programa Anual de Arrendamientos, para ver si podíamos tener ahorros en arrendamientos, que se fueran reorientados al gasto en Salud, ahorita como tal no tenemos un ahorro en arrendamientos, pero ya se hizo la solicitud al área de Infraestructura, para que nos haga valoraciones en conceptos, que tenemos de gasto ordinario, como son estacionamientos que se pueda ampliar un estacionamiento por ejemplo aquí y se va a hacer un proyecto pues para ver si se puede tener un ahorro general ¿verdad? en este sentido sería todo por mi parte y solicitaría la aprobación.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Gracias. Si hay algún comentario y de lo contrario, le solicitaría a la Junta de Gobierno, sí me hacen favor de levantar su mano quienes estén de acuerdo para someter aprobación el **Programa Estimado Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2024.** Gracias, queda aprobado por unanimidad de los presentes, se emite el siguiente:

ACUERDO

05/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del O.P. D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el," **Programa Estimado Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2024".**

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al punto de "**Mecanismos para evitar el desperdicio y la caducidad"**, por lo que continua en uso de la voz al **Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona**, Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales.

En uso de la voz, Mtro. Gerardo G. Rodríguez Carmona: Como ya se habló por parte de la Doctora Magdalena de Segundo Nivel, tenemos acciones coordinadas con el Área Médica donde a través de nuestro Almacén Estatal les hacemos llegar la relación de insumos próximos a caducar, las existencias, las claves específicas y las cartas canje que tenemos con diversos proveedores, la siguiente por favor, aquí viene ya un ejemplo de las relaciones de acuerdo a nuestro sistema, los oficios como se envían y estamos trabajando arduamente con el Área Médica para no tener caducidad.

8.3 Evaluación y Seguimiento.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al siguiente tema, que compete a la Subdirección de Evaluación y Seguimiento, por lo que cedo el uso de la voz al C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez. Adelante C.P.

En uso de la voz, el C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez: Muy buenas tardes a todos los miembros del gobierno y a las autoridades que nos acompañan. En el Programa de Austeridad y Ahorro para el 2023 se llevaron en total 98 acciones, estas acciones están repartidas entre 18 acciones competentes

del capítulo 1000, relacionadas con Tabuladores, Estructura Orgánica, Reglamentos Interiores, Manuales de Organización, Capacitación y Contratación. Como ya se ha manejado actualmente y se ha manejado en el inicio de la reunión, pues tenemos un cambio organizacional fuerte y que lo estamos llevando a cabo, también dentro de las acciones del capítulo 2000, pues estamos hablando de que se han girado acciones y se han realizado, referentes a gastos de alimentación, almacenes, e inventarios, que son administrados por plataformas, estamos trabajando también con lo que son los Programas Operativos Anuales y suministros de combustibles, con respecto al capítulo 3000, estamos hablando de 52 acciones, de las cuales están relacionadas energía eléctrica, agua, mensajería, viáticos, control y mantenimiento vehicular, así mismo, en evaluación y control tenemos siete acciones que son las sesiones del Comité Interno de Austeridad y Ahorro, del Programa Interno y el registro y resultados del Anexo 4, en total como comentamos son 98 acciones anuales y ya por ahí se les mandó la información con respecto al Anexo 4. No sé si haya alguna pregunta o algo que quieran ver, con toda confianza. Muchas gracias.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Muchas gracias, Contador.

En uso de la voz, el C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez: También con respecto a lo que son el tema de las auditorías practicadas, a lo que son los sistemas de Salud de Coahuila, nos encontramos que desde 2018 a 2022 traemos un monto observado de tres mil millones de pesos, ese monto a la fecha en que se realizó la presentación, contábamos con las auditorías del 2022 nada más con observaciones preliminares, ahorita ya están publicadas en la página de la Auditoría Superior de la Federación y en cuestión del año 2022 bajó el monto a cerca de cien millones, estamos realizando y se han realizado desde el año pasado diferentes acciones, más de doscientas acciones realizadas para el tratamiento y solventación de estas observaciones, ya sean reuniones internas, en reuniones con otras dependencias de Gobierno, acompañados con la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, para llevar a cabo reuniones con Auditoría Superior de la Federación y así mismo, oficios de solventaciones para atender este tipo de observaciones, lo que sí les puedo decir, bueno la mayoría de Ustedes ha estado en temas de auditoría o les han tocado conocerlo, muchas veces nos ha tocado que dependemos del criterio del Auditor y eso es lo que estamos trabajando actualmente en reuniones de trabajo organizadas por nosotros, SEFIRC, el Gobierno del Estado y ASF, esto sería lo que se tuviera que informar respecto a las auditorías que tenemos ahorita, pues bueno, están ya hasta el 2021 cerradas, ya están en el proceso de seguimiento y 2022 todavía estamos en el proceso de solventación.

En uso de la voz Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Aquí, si me permite Secretario, rápidamente, las del Seguro Popular y PROSPERA, digo no tendrían, entiendo que le estén dando seguimiento porque se extinguieron, pero no deberían de impactar financieramente en el Organismo, ojo mencionaste algo bien importante Contador, estamos sujetos al criterio del Auditor ¿es cierto? bueno, ayudémosle al Auditor, creo que Coahuila no ha generado su manual del FASSA, les voy a compartir el manual del FASSA de tres entidades donde precisamente para cubrir el criterio del Auditor lo llevan de la mano como es el proceso de extensión, permítanme compartírselo Secretario.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Nos sería de mucha utilidad, porque sí nos preocupan todas estas auditorías y lo que más nos interesa es ya solventarlas, lo más pronto posible porque ya lo venimos arrastrando como lo vimos del 2018.

En uso de la voz, C.P. Lucía Aguilar Hernández: Lo que puede preocupar es un impacto financiero, si les piden reintegro pues va a tener que ser algo fuerte para Salud, pero me impacta el 21, fue $1,087 ya está en seguimiento y está en qué condiciones, ¿en qué va?.

En uso de la voz, el C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez: Mira, realmente ahorita lo que estamos buscando por medio del Enlace Institucional, es provocar reuniones de trabajo con la ASF, para ver el avance que se tiene, incluso hay documentación que se ha enviado y que todavía la tienen en análisis, de hecho nos ha ayudado mucho, Rubén Villa de SEFIRC, para ver ese tipo de temas y ahorita está en seguimiento recientemente, también algo que se me olvidó ahí mencionar es que hasta la fecha se han solventado más de 1,600, sí, esa parte incluso en 2021 traemos más de 2,000 millones observados, ahorita ya va en mil, gracias a los trámites y las conciliaciones que se han realizado en los ámbitos del trabajo.

En uso de la voz, L.C.P. Francisco Javier Solís Saucedo: En cuestión 2021, se mencionan 1,087 millones, 1,012 millones eran de Disciplina Financiera ahí creo que en octubre - noviembre se mandaron de parte de ASF, la solventación parcial, de la cual quedaba como 28 millones de pesos, en cuanto a Ley de Disciplina Financiera, porque ahí se menciona FASSA disciplina U013, en cuanto a 2022, el pliego de observaciones son 6 millones y promociones fiscales, en cuanto al ISSSTE.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: ¿Por qué no se actualiza?

En uso de la voz, el C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez: De hecho, Disciplina Financiera no queda completamente solventada por eso aparece ahí.

En uso de la voz L.C.P. Francisco Javier Solís Saucedo: Si, pero es una suma que impacta, si se solventaron, una acción parcial de 800 millones, una acción parcial de 400 y tantos millones de que subsistió una de 23 millones, y si tiene que poner una de 1,800. Son solventaciones parciales.

En uso de la voz, el C.P. Jesús Enrique Macías Vázquez: Sí, es que por ejemplo, hay unos temas en 2020, que incluso ya se pagó, uno de los temas observados era el Impuesto Sobre la Renta ya se realizó el pago, pero hasta ahorita la Auditoría Superior de la Federación, no ha solventado esa parte ¿no? entonces, hasta que tengamos ahora sí que el documento oficial por parte de la Auditoría Superior de la Federación, no pudiéramos modificar ciertas cosas ¿no? pero de que se está trabajando de la mano con otras instancias de gobierno, para poder tratar y solventar este tipo de observaciones.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Gracias. Si hay alguna otra duda, comentario al respecto.

En uso de la voz, Lic. Rubén Villa Cerda: Si me permiten, por favor. Efectivamente, sí hay del 2021 y 2022, solventaciones parciales por parte de la Auditoría Superior de la Federación, ante las gestiones que ha iniciado el Estado y la Secretaría de Salud, pero como bien saben, las observaciones no se van a solventar, hasta que se cumpla con la totalidad de los montos que fueron observados o etiquetados como pliego de observación. Entonces yo los invito a los compañeros de Servicios de Salud de Coahuila que se acerquen aquí a la Secretaría, para que le presenten al Secretario, un informe actualizado y qué acciones tenemos que hacer para poder llevar a cabo la solventación total,

obviamente que se trata de recursos financieros que sabemos que no se cuenta con ellos en este momento, pero sí tenemos que atacar todas las observaciones que sean por falta de documental. Entonces está abierta la invitación para tener toda la información al día y que puedan informarle también ya todo lo de 2022, puesto que ya se publicó el informe individual, el tercer informe individual y obviamente que mejoró muchísimo, la gestión financiera de los Servicios de Salud, en el ejercicio pasado, de 935 mil y algo de millones de pesos están observados alrededor de 14 millones de pesos, yo creo que aproximadamente como ocho millones de pesos de ellos, son con información documental. Es cuánto

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Gracias, Licenciado. Muchas gracias y le vamos a tomar la palabra. Por ahí lo van a acompañar para poder hacer los ajustes y la actualización real.

En uso de la voz, Lic. Rubén Villa Cerda: Estamos a la orden.

9.- Dirección de Asuntos Jurídicos

9.1 Presentación y Solicitud de Aprobación del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Federales.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Si no hay otro comentario, procedemos al siguiente tema referente a la "**Presentación y Solicitud de Aprobación del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Federales",** por lo que cedo el uso de la voz al **Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla**, Director de Asuntos Jurídicos, adelante Licenciado.

En uso de la voz, Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla: Buenos días. Me permito presentar la información correspondiente a la Dirección Jurídica a mi cargo, referente a los convenios, los cuales se van a someter a su autorización. En primer término, es el Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Federales con carácter de subsidios por un monto de 10 millones 991 mil pesos y una vigencia del 31 de agosto al 31 de diciembre de 2023. Este es uno de los convenios que se firma anualmente y donde se asignan recursos para las materias de Regulación y Fomento Sanitario y la consolidación de la Red Nacional de Laboratorio.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: una vez expuesto el tema relativo a la, **Presentación y Solicitud de Aprobación del Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Federales.** Se somete a votación, si están de acuerdo favor de manifestarlo levantado su mano, se aprueba, por unanimidad de los presentes y se emite el siguiente:

ACUERDO

06/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del O.P. D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por unanimidad de los presentes el **Convenio Específico en Materia de Transferencia de Recursos Federales.**

9.2. Presentación y Solicitud de Aprobación y Validación de Convenios y Acuerdos

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: pasamos al punto relativo a la, **Presentación y Solicitud de Aprobación y Validación de Convenios y Acuerdos,** por lo que continua en uso de la voz el, **Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla.**

En uso de la voz, Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla: El segundo de ellos es el Acuerdo de Coordinación para el Ejercicio de Facultades en Materia de Control y Fomento Sanitario, cuyo objeto es, establecer las Condiciones y los Criterios en Materia de Colaboración entre el Ejecutivo Estatal con la Secretaría de Salud Federal, para el Ejercicio de las Facultades en Materia precisamente del Control y Fomento Sanitario; Este tiene una vigencia a partir del 15 de mayo de 2023 y su vigencia es indefinida, no trae monto alguno este convenio.
Y en otro rubro tenemos los convenios de colaboración en Materia de Servicio Social y uso de Campos Clínicos realizados con las diversas Instituciones Educativas que requieren de ellos para las prácticas y el servicio social de sus estudiantes. Son 27 escuelas, los cuales tienen una vigencia del 1 de julio del 2023 al 1 de julio del 2028. Estos convenios de colaboración no tienen impacto económico para la dependencia ni para las escuelas. Es únicamente de colaboración, para los campos clínicos. También se someten a su aprobación, por favor.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Una vez expuesto el tema anterior, se someten a aprobación los **Convenios y Acuerdos.** Si están de acuerdo favor de manifestarlo levantado su mano, siendo aprobado, por unanimidad, se emite el siguiente:

ACUERDO

07/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del O.P. D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por Unanimidad de los presentes, los **Convenios y Acuerdos.**

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: continúa en uso de la voz el Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla, con un punto informativo.

En uso de la voz, Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla: Y finalmente, de manera informativa, como se ha solicitado con anterioridad, se presentan las problemáticas contenciosas que tiene la dependencia. Entre ellas los Juicios Laborales, que son 178, 63 en Tribunal de Conciliación, 115 en Juntas Locales. Juicios Civiles son 10 en diversos Juzgados del Poder Judicial del Estado de Coahuila y Juicios Contenciosos Administrativos son 25, 19 en Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Coahuila de Zaragoza y seis en Salas del Tribunal Federal de Justicia Administrativa. Todo ello al cierre del 31 de diciembre del año pasado.

10.- Seguimiento explicativo del Reglamento Interior, Estructura Orgánica e Impacto Presupuestal

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Presidente, habíamos quedado en la cuarta Sesión Extraordinaria, dar al Mtro. Chimal y a la Junta una explicación de cómo se conformó el Reglamento Interior y la Estructura Orgánica, hablaba Usted de compensaciones y supresiones, esta es la Estructura, que se presentó hasta Segundo Nivel.

Pasamos al Seguimiento explicativo del Reglamento Interior, Estructura Orgánica e Impacto Presupuestal, por lo que cedo el uso de la voz **Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla**, adelante.

En uso de la voz, Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla: Bueno, en cuanto al Reglamento Interior y los cambios que se realizaron en el Reglamento Interior, hubo cambio de denominación en algunas áreas, otras se subdividieron y cambiaron de jerarquía. La Dirección Regulación y Fomento Sanitario sigue igual, se subdividió en algunas Ramas y únicamente cambia de nombre de Dirección de Servicios de Salud a Dirección de Atención a la Salud. La Subdirección de Atención Médica se subdividió en tres niveles, en Subdirección de Primer Nivel de Atención, Subdirección de Segundo Nivel de Atención y la Subdirección de Tercer Nivel de Atención. En el Segundo Nivel de Atención, como se comentó en la Sesión pasada. La Dirección del CRUM, se volvió un Centro y se adscribió a la Subdirección de Segundo Nivel de Atención. La Unidad de Innovación y Mejora Continua que existía anteriormente, las funciones, pasaron a la Subdirección de Calidad y Certificación. En cuanto a la Subdirección de Enseñanza e Investigación, sigue igual, dependiendo de la Dirección de Atención de la Salud y la Subdirección de Planeación y Evaluación, pasó a ser una Unidad de Planeación. Se eliminaron la Dirección de Atención Médica de Urgencias Médicas y la Coordinación de Jurisdicciones. En cuanto a la otra Subsecretaría o Dirección, la Dirección de Servicios de Salud pasó a ser la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades. La Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud sigue igual, nada más con un cambio de denominación, Subdirección de Salud Pública. La Subdirección de Diagnóstico y Hematología continúa igual, dependiendo de la Dirección de Prevención. La Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, al igual que su Subdirección de Regulación y su Subdirección de Fomento, pasa a ser una Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario y se asumen todas las funciones en dicha Subdirección. Se agrega y se crea, en vista del programa del Gobierno del Estado y de la Secretaría de Salud, una nueva Subdirección, que es la Subdirección de Salud Mental, para el tema propiamente hablando de Salud Mental y Adicciones. Es cuánto.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Cabe hacer mención que este Reglamento ya está publicado en el Periódico Oficial del Estado y que también se llegó hasta otro nivel más del que siempre se había tenido en la historia de los Servicios de Salud de Coahuila. Siempre se había tenido hasta Primer Nivel y ahorita se bajó a Segundo Nivel, hasta las Subdirecciones, para ser ya mucho más preciso en las atribuciones de cada una de las áreas que ocupan este Organismo. Bueno, voy a presentarles rápidamente, nos pedía el Maestro las compensaciones, quedaron como lo mencionábamos ese día en la junta, las Subdirecciones quedaron exactamente igual. Aquí la Dirección de Servicios de Salud se convierte en la Dirección de Atención de la Salud. Son equivalentes, no que se conviertan, la Subdirección de Atención Médica por la Subdirección de Primer Nivel de Atención, la Subdirección Médica de Operaciones por Subdirección de Segundo Nivel de Atención, que es donde esta el CRUM, Subdirección de Gestión de Suministros por la Subdirección de Tercer Nivel de Atención, la Unidad de Innovación y Mejora Continua, que ya estaba, se convierte en la Subdirección de Calidad y Certificación, la Subdirección de Enseñanza e Investigación queda igual. Del otro lado podemos apreciar que la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, la compensamos por la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades, la Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud, la compensamos por la Subdirección de Salud Pública, la Subdirección de Diagnóstico y Hematología, queda igual, la Subdirección de Regulación de Servicios de Salud, queda por la Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario, la Secretaría Técnica ya está en Secretaría de Salud, queda igual la misma persona el mismo puesto, pero en Servicios de Salud. Y la Subdirección de Planeación y Evaluación del Desempeño se convierte en una Unidad de Planeación, dependiendo

directamente del Director General del Organismo. Aquí nos pedía el impacto presupuestal, Maestro, como todas las Subdirecciones quedaron en el mismo número de Subdirecciones, se compensaron, solamente, aquí tuvimos dos Unidades que se suprimieron o se eliminaron, como decía el abogado, que fue la Dirección de Atención Médica de Urgencias, que traía un costo mensual bruto de $89,723 y un neto de $70,239. Y también se eliminó la coordinación de jurisdicciones que traía un costo bruto de 78,757 y un neto de 63,699, los que nos da un total mensual bruto de 168,481.42 y un neto de 133,938.70. El total anual sin prestaciones equivale a 2,021,777.04 y el neto a 1,607,264.40. Cabe aclarar que la estructura está a segundo nivel, que es el cambio que traían de parte del Gobierno del Estado y se está trabajando arduamente, ya casi en fase terminal, con el tercer nivel, que son Jefaturas de Departamento, y cuarto nivel, que llega hasta los operativos. Es cuánto, esto era meramente explicativo.

En uso de la voz Mtro. Chimal Arechavala: Sí, no, muchas gracias, si nos regresamos a lo anterior, la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario se convirtió en la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades. Pregunta ¿Las funciones y atribuciones de Regulación y Fomento Sanitario los hace esa Dirección?

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Sí, las hace esa Dirección.

En uso de la voz, Lic. Néstor J. Garanzuay Escamilla: Los hace esa Dirección y tiene una Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario, que también opera estas funciones.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasaron directamente y se agregaron todavía más atribuciones. Se está trabajando también arduamente ya en los Manuales de Organización, que ya son más específicos. Recordemos que el Reglamento Interior son atribuciones, se baja a funciones en Manuales de Organización, más específico se va a llegar a los Procedimientos en los Manuales de Procedimientos.

En uso de la voz Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Otra pregunta. Entiendo que pusieron el CRUM en la Subdirección del Segundo Nivel, ¿no?.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Sí, es un Centro Regulador de Urgencias Médicas, dependiendo del Segundo Nivel de Atención. Y todas las atribuciones que tenía el SAMU pasaron también directamente a los CRUM. No se dejó nada afuera, lo que se hizo fue complementar y organizar sistemáticamente de acuerdo al modelo de Salud, ya muy alineado, mucho más alineado al de la Federación también.

En uso de la voz Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Muchas gracias.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Al contrario, Maestro, es cuánto.

En uso de la voz Mtro. Arturo Chimal Arechavala: Es cuánto.

11. Acciones y compromisos de seguimiento a los acuerdos del CONASABI.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Pasamos al siguiente tema, acciones y compromisos de seguimiento a los acuerdos del CONASABI, expuesto por una servidora.

En el seguimiento de acuerdos tenemos del 2019 dos, son en total 19 acuerdos, del 2019 son los de Mastógrafos y la deuda al ISSSTE. En el 2020 traemos cinco acuerdos, dos acuerdos referentes a Cámaras Frías, uno a Banco de Sangre, uno a GRASESAMI y uno a Salud Mental y Adicciones. En el 2021 solamente lo de la Reingeniería de Recursos Humanos. En el 2022 traemos cuatro acuerdos, uno de Salud Mental y Adicciones, uno de Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal, uno de equipo de Mastografías, uno de Virus de Hepatitis C y VIH. En el 2023 traemos siete acuerdos, cuatro de Antimicrobianos, que presentó la doctora Mónica Esquivel y tres del Co-NaSer que ya se mandaron los nombres que se requerían, es cuánto., no sé si tengan alguna duda de esto. Cabe hacer mención que se está llevando muy de cerca por la Secretaría Técnica, además del CONASABI, reuniones frecuentes cada 15 días para ver los acuerdos, el seguimiento de acuerdos de CONASABI, ya se han hecho varias acciones, incluso a Nivel Intersectorial, gracias a la plática que tuvimos en la Ciudad de México. La Química Ana María Brondo, ya hizo las acciones que nos pidieron ante el IMSS. La Doctora Maru otra, la Doctora Mónica ya termina con capacitaciones de antimicrobianos en el mes de marzo al 100%. Hemos estado dando avance, es cuánto.

12.- Presentación y Solicitud de Aprobación del Calendario de Sesiones 2024 de la Junta de Gobierno del OPD.

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: Procedemos a detallar el punto relativo a la Presentación y Solicitud de Aprobación del Calendario de Sesiones 2024 de la Junta de Gobierno del OPD.

Aquí la Primera Sesión Ordinaria, bueno, hubo cambios fuera de nuestro alcance que se suscitaron, que fueron en enero y me pidieron cambiar de fechas, por eso se vino hasta el mes de febrero, la segunda Sesión Ordinaria, pues nos queremos regularizar, que sería la del trimestre, en el mes de abril, la tercera Sesión Ordinaria en julio y la cuarta Sesión Ordinaria en octubre de 2024. No podemos poner fechas exactas porque estamos sujetos a las agendas, tanto de Ustedes de CONASA como del Secretario y del Señor Gobernador.

Entonces, si todos están de acuerdo, sometemos a aprobación el **Calendario de Sesiones 2024 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"**. Si me hacen favor de levantar la mano los que estén de acuerdo. Muchas gracias. Se aprueba también por unanimidad de los presentes, se emite el siguiente:

ACUERDO

08/1SO/2024.- La Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se da por enterada y aprueba por Unanimidad de los presentes, el **Calendario de Sesiones 2024 de la Junta de Gobierno del OPD.**

13.- Asuntos Generales

En uso de la voz, la Lic. Liliana Sarmiento Cordero: No sé si quieran agregar algo en Asuntos Generales.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: A mí me gustaría, dar las gracias a todos y dar la palabra a la Doctora María Eugenia Lozano. Doctora, a la orden.

En uso de la voz, Dra. María Eugenia Lozano Torres: Hola, muy buenas tardes. Pues hemos estado aquí desde el inicio. La verdad que, con mucho gusto, una satisfacción enorme ver el avance que han tenido. Sinceramente no habíamos visto una presentación como ésta en los años anteriores. Ha habido una mejora impresionante y los felicito de veras con mucho cariño. El Programa Anual de Trabajo que presentaron pues trae muchas áreas de oportunidad que hay que no perder de vista. Decirles que tienen un millón 356 mil personas que son responsabilidad de la Secretaría de Coahuila y que hay que poner todo el esfuerzo, todos los recursos, tanto humanos como financieros, económicos, para poder prestar esta atención. Los felicito también por el tema de la Gratuidad, es un tema muy sensible, un tema que ha traído el Presidente de la República desde el inicio del sexenio y es dar la Atención Gratuita Universal a toda la población, sobre todo a la población que no tiene Seguridad Social. Y comentarles también que, pues... No es el primer Estado, pero sí vemos que han Ustedes estado dando mucha atención a gente que tiene Seguridad Social y que no han recibido Ustedes retribución de estas Instituciones y tenemos que trabajar en ese sentido, ver de qué manera hacer equipo con todo el sector para poder, que esa atención no únicamente sea para la gente sin Seguridad Social, que todas las personas que viven en México tengan ese servicio, que, si tienen algún problema de salud, sean atendidos con lo mejor y para lo mejor.

Pues muchísimas felicidades, muchísimas gracias por todo y de veras, de corazón decirles que estamos a las órdenes. Nos da muchísimo gusto trabajar con gente como ustedes, comprometidos y con la camiseta muy bien puesta.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Muchas gracias por sus palabras, Doctora, y vamos a seguir sus consejos, la realidad, hemos recibido mucho apoyo de su equipo, ahora que estuve con Ustedes, estuvimos en México, nos dieron muy buenos tips, que yo los agradezco, y estamos trabajando. Hace rato yo lo comenté, tenemos un equipo muy comprometido y un equipo con mucha capacidad que es lo que estamos aprovechando, todos traemos la camiseta bien puesta y vamos a seguir adelante, si Dios quiere. Y muchas gracias, Doctora, por sus comentarios.

14.- Clausura.

En uso de la voz, el Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez: Me voy a permitir pasar a la clausura.

En virtud de haberse agotado todos y cada uno de los puntos del Orden del Día, de esta Primera Sesión Ordinaria 2024 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, denominado Servicios de Salud de Coahuila Zaragoza, se le otorga validez a los acuerdos tomados, por lo que declaro formalmente clausurada ésta sesión, siendo las 13:50 horas del día 29 de febrero del 2024.

Agradezco a todos los Integrantes de la Junta y a los Invitados que nos acompañaron, en especial a nuestros compañeros de CONASA. Muchas gracias a todos por su presencia y por su participación. Muchas gracias.

Director General del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"
y Presidente de la Junta de Gobierno

Dr. Eliud Felipe Aguirre Vázquez

Por el Consejo Nacional de Salud

Dra. María Eugenia Lozano Torres
Vocal Titular

Mtro. Arturo Chimal Arechavala

Vocal Suplente

Mtra. Fátima Adriana Antillón Ocampo

Vocal Suplente

Por el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud

Lic. Salvador A. Cal y Mayor Coutiño
Vocal Suplente

Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Coahuila de Zaragoza

C.P. Lucía Aguilar Hernández
Vocal Suplente

Por la Secretaría de Educación del Estado de Coahuila de Zaragoza

Dr. Ricardo Siller Aguirre
Vocal Suplente

Por la Secretaría de Inclusión y Desarrollo Social del Estado Coahuila de Zaragoza

Lic. Filadelfo Herrera Garza
Vocal Suplente

Por la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas del Estado de Coahuila de Zaragoza

Lic. Rubén Villa Cerda
Comisario Titular

Por el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, Denominado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

Lic. Liliana Sarmiento Cordero
Secretaria Técnica de la Junta de Gobierno