

**ACTA DE LA III SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO
“SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA”**

En la ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las once horas con cuarenta y cinco minutos del día 9 de octubre de 2013, dio inicio la Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Coahuila” en la Sala de Juntas del 8º. Piso, Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicado en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la zona centro de esta ciudad, la cual se desarrolló de acuerdo a los puntos siguientes:

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés Hernández: Buenos días a todos, gracias por estar aquí y sobre todo con el entusiasmo que se percibe, estamos todos reunidos, muchas gracias por los que vienen de fuera, por estar con nosotros como siempre y si no tienen ustedes inconveniente, estamos todos preparados, si no tienen inconveniente podemos empezar. Señor Secretario Técnico, tiene usted la palabra.

1.- Lista de Asistencia y Verificación del Quórum Legal.-

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Muy amable. Gracias. Como primer punto Señor Presidente, con el permiso de todos ustedes, pasaremos la lista de asistentes a ésta Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno de los Servicios de Salud de Coahuila. Se encuentran presentes el Dr. José Lauro Cortés Hernández, Secretario de Salud en el Estado y Director General del OPD Servicios de Salud de Coahuila y Presidente Ejecutivo de esta Junta; El Dr. Alfonso Petersen Farah, Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud y Representante de la Secretaría de Salud Federal ante ésta Junta de Gobierno, Vocal Propietario; también contamos con la presencia del Dr. Hugo Alfonso Magaña Rodríguez, Subsecretario de Coordinación de Representantes del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud ante las Juntas de Gobierno de los OPD’S. Vocal Suplente; El Lic. Alberto Isaías de León González, Subdirector de Nóminas de Organismos de la Secretaría de Finanzas del Estado. Vocal Suplente; la Profra. Marisa Ramírez de Berrueto, Responsable Estatal del Programa Escuela y Salud de la Secretaría de Educación en el Estado. Vocal Suplente; la Lic. Verónica Marroquín Narváez, Directora de área de la Secretaría de Desarrollo Social en el Estado. Vocal Suplente; contamos también con la presencia de la Lic. Yolanda Margarita de Valle Sánchez, Directora de Auditoría de la Subsecretaría de Auditoría y Desarrollo Administrativo de la SEFIR. Comisario Suplente; y como invitados de esta Junta de Gobierno el Dr. José Inés Escobedo Velázquez, Director de los Servicios de Salud, el Dr. Francisco Alfonso Solís Galindo, Director de Regulación y Fomento Sanitario; el Lic. Julián Montoya de la Rosa, Director de Administración; el Lic. Leonardo Jiménez Camacho, Director del Régimen del Sistema de Protección Social en Salud; la Lic. Elsa Cavazos de las Fuentes, Directora de Asuntos Jurídicos; la Profra. Martha Loera Arámbula, Directora de la Unidad de Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública; el Dr. Roberto Eduardo Amador Cortés, Director del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral. También como invitados a ésta Junta de Gobierno las Subdirectoras y Subdirectores de éste Organismo. La Dra. Martha Alicia Romero Reyna, Encargada de la Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud; la Dra. Gloria Isela Mendoza Frías, Subdirectora de Atención Médica; la C.P. Dora Estela Lara Valadez, Subdirectora de Recursos Financieros; Lic. Idelia Constanza Reyes Tamez, Subdirectora de Recursos Humanos; Lic. Ricardo Sánchez Solís, Subdirector de Recursos Materiales; Lic. Miguel Ángel Lara Sánchez. Subdirector de Infraestructura Física; el Dr. Gustavo Adolfo Contreras Martínez, Subdirector de Planeación y Evaluación del Desempeño. Señor Presidente, contamos con el quórum legal para declarar instalada esta sesión. Tiene usted la palabra.

2.- Bienvenida e instalación de la Junta de Gobierno.-

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés: Buenos días, bienvenidos sean todos ustedes a esta Tercera Sesión Ordinaria de 2013 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Coahuila. Me es muy grato contar nuevamente con la presencia del Dr. Alfonso Petersen Farah, Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud y Representante de la Secretaría de Salud Federal, también contamos con la presencia del Dr. Hugo Alfonso Magaña Rodríguez, Subsecretario de Coordinación de Representantes del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud ante las Juntas de Gobierno de los OPD'S, igualmente nos honran con su presencia los vocales que ya fueron mencionados anteriormente, de las Secretarías de Finanzas, Educación, Desarrollo Social y la Comisario Suplente y funcionarios de esta Secretaría. Muchas Gracias. En ésta ocasión presentaremos, además de los avances, situación y resultados que guardan los programas y actividades más relevantes de cada una de las áreas de servicios que conforman el Organismo y de la situación presupuestal que observamos al día 30 de junio de éste año, algunos temas específicos como son la operación de las "brigadas de Seguro Popular", el "Sistema de Referencia y Contra-referencia", la "Estrategia Ángeles de la Guarda" y un panorama de la Riketsia en Coahuila para concluir con el Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud. Los comentarios y recomendaciones que se viertan sobre el particular, serán bienvenidos, tomados en cuenta, lo que indudablemente nos permitirá ser más eficientes en nuestro quehacer diario. En virtud de contar con el quórum legal declaro formalmente instalada ésta Tercera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila". Muchas gracias por estar aquí. Continuamos Secretario Técnico.

3.- Solicitud de Aprobación del Orden del Día.-

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Cómo siguiente punto tenemos la Solicitud de Aprobación del Orden del Día, el cual me permitiré proponer ante esta Junta:

1. Lista de Asistencia y Verificación del quórum legal.
2. Bienvenida e Instalación de la Junta de Gobierno.
3. Solicitud de Aprobación del Orden del Día.
4. Solicitud de Aprobación del Acta de la Sesión anterior.
5. Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados en sesiones anteriores.
6. Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.
7. Dirección de Servicios de Salud.
8. Dirección de Regulación y Fomento Sanitario.
9. Dirección de Administración.
10. Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.
11. Asuntos Generales.

Someto a aprobación de los Señores Vocales del Orden del Día.

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés Hernández: Quiero hacer una petición si no tienen ningún inconveniente, ya está brevemente platicado con el Dr. Petersen, dado la importancia que tiene la alerta epidemiológica que la Secretaría de Salud Federal, la Dra. Mercedes Juan, implementó hace 15 días y al hecho de que ayer tuvimos una reunión del Consejo Nacional de Salud, me gustaría que abordáramos el tema en Asuntos Generales de una manera somera, con la finalidad de que ustedes también tengan información actualizada al respecto.

El Contador Gilberto Gómez dice: Correcto, muy bien, de acuerdo. Gracias.

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Si no existe otro comentario solicito su aprobación para este punto del Orden del día. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente.

ACUERDO

31/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el “Orden del Día” propuesto para esta Tercera Sesión Ordinaria de 2013”

4.- Solicitud de Aprobación del Acta de la Sesión Anterior.-

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Con el Orden del Día a aprobado, tenemos el punto número 4 referente a la Solicitud de Aprobación del Acta de la sesión anterior, informarles que como es del conocimiento de ustedes, esta acta de la sesión anterior ya fue revisada por los Señores Vocales, se envió con oportunidad a ustedes, por lo cual y en virtud de obvio de tiempo, se solicita la dispensa de su lectura y la aprobación al contenido de dicha acta. Si están de acuerdo, por favor. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

32/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura del “Acta de la II Sesión Ordinaria de 2013 celebrada el día 17 de julio de 2013 y aprueba por unanimidad de votos el contenido de la misma”

5.- Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados en sesiones anteriores.-

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: El punto número cinco es el Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos Adoptados en sesiones anteriores y aquí informaremos que de un total de 30 Acuerdos tomados en sesiones anteriores, esos 30 han sido debidamente cumplidos, lo cual representa obviamente el 100% de cumplimiento, referir que se encuentran como anexo número 1 con seis hojas, al final de la presentación cada uno de ellos, si alguien desea entrar en materia y si no solicito a ustedes la aprobación a este punto. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

33/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo al “Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores”.

6.- Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.-

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Como punto número seis tenemos lo que corresponde a la presentación del Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud, lo que conocemos como Seguro Popular. Licenciado Jiménez, si eres tan amable por favor:

En uso de la palabra el Lic. Leonardo Jiménez: Buenos días Señor Secretario, Dr. Petersen, Dr. Hugo, me permito hacer lectura de lo relativo a las finanzas de Seguro Popular de lo Asignado, lo ejercido y lo que está por ejercer a junio de 2013. En cuanto a remuneración al personal, de los 412 millones, se asignaron 144 millones 957 mil pesos, de los cuales se llevan ejercidos a la fecha del mes junio 64 millones 426 mil pesos que viene dando un porcentaje del 45%. En cuanto al Fortalecimiento de la Infraestructura Física a través de las Unidades de Salud se han asignado 17 millones, los cuales a la fecha a junio no se había registrado ningún ejercicio, pero quiero comentarles que a la fecha se está solicitando una ampliación de recursos ya que estos ya se ejercieron en su totalidad y hay unas diversas necesidades adicionales que estamos viendo de acuerdo a la ampliación de recursos por los afiliados para poder apoyar a las necesidades adicionales del área administrativa. En cuanto a acciones de Prevención y Promoción, que es el área de la Subsecretaría de Salud a cargo del Dr. José Inés Escobedo, se han asignado 72 millones 586 mil pesos, del cual a la fecha de junio se habían ejercido solamente 1

millón 771 mil pesos que da el 3%, pero también quiero hacer la aclaración que a la fecha casi llegamos al 90% de lo asignado porque ya está la licitación de medicamentos que es el grueso del monto, y es por eso que aquí no se refleja el % a lo que realmente ya se ha comprometido. En cuanto a los Medicamentos y Material de Curación se asignaron 78 millones 207 mil pesos de los cuales a la fecha de junio se habían ejercido, ya pagados reales 548 mil pesos que es el 1%, pero insisto, esto es parte de la licitación que se está llevando a cabo, que está ya en la Secretaría de Finanzas y es el compromiso total de este recurso, por eso a la fecha nada más se habían presentado el 1% del gasto. En cuanto a la Consulta Segura se asignaron 12 millones 074 mil pesos, de los cuales se han ejercido 4 millones 242 mil pesos, que es el 35%, que es el gasto normal de la Consulta Segura, de gastos propios del Seguro Popular de acuerdo a los pagos de los trabajadores administrativos. En cuanto a las Caravanas de la Salud a la fecha de junio no se habían ejercido los 4 millones 500 mil pesos y quiero decirles que a la fecha ya están comprometidos. Los Gastos de Operaciones del REPSS, todo lo Administrativo y los Gastos de Operación, mismas que son 14 millones 841 mil pesos, de los cuales se han ejercido a la fecha 9 millones 183 mil pesos a la fecha de junio, que corresponden al 62%. En cuanto al Apoyo Administrativo son 10 millones 068 mil pesos, que se han ejercido a la fecha de junio 4 millones 222 mil pesos que era el 42%. En cuanto el Pago a Terceros se asignaron 24 millones 848 mil pesos, de los cuales se llevan ejercidos a junio 8 millones 016 mil pesos que es el 32%, este Pago a Terceros es a los Servicios Subrogados al ISSREEI, Hospital Universitario, tanto en Saltillo como en Torreón, así como el Hospital Infantil y otros hospitales que dan servicios médicos alternos cuando no se puede cubrir este servicio. En cuanto a los Gastos de Operación de Unidades Médicas son 32 millones 920 mil pesos, se habían ejercido a la fecha 9 millones 443 mil pesos que es el 29%, pero a la fecha va un proceso normal del 80% comprometido, que aquí entran y fue por una asignación nueva que se hicieron de unas licitaciones de los servicios de limpieza y los de vigilancia para los Servicios de Salud. En cuanto al Cumplimiento de compromisos que se nos fijó a través de la Comisión Nacional de Seguro Popular. A junio 2013 el avance la Consulta Segura en el perfil epidemiológico de los afiliados al Seguro Popular es de 54,662 integrantes y en cuanto a el avance de los afiliados en cuanto al registro de Huellas es de 42, 946 integrantes. Respecto a la Afiliación y Reafiliación se había cumplido para junio el 98%, con 773,125 Integrantes. A este momento tenemos 778 mil integrantes, ya llevamos cerca del 99.7%, a la fecha de junio era el 98%. En cuanto a Reafiliación a la fecha de junio teníamos ya el 32% que son 60,138 integrantes a la fecha tenemos cerca del 70% de la reafiliación comprometida aún y cuando tuvimos la veda electoral en los meses de junio y julio, gracias a todos los apoyos que hemos recibido de Servicios de Salud para la aplicación de las brigadas en los diferentes municipios que ahorita los vamos a mencionar más adelante, es que se ha llegado a ésta meta. En cuanto al Pago de Medicamentos y Servicios a junio también, se han pagado al Hospital del Niño (ISSREEI) Y Hospitales subrogados, en servicios hospitalarios 8 millones 16 mil pesos y medicamentos como lo dijimos ahorita aún sin la licitación son 548 mil pesos. Quiero comentarles que esta es una modalidad que se va a presentar ahora en esta Junta de Gobierno de acuerdo a la instrucción que tenemos tanto de la Comisión Nacional de Seguro Popular como del Secretario de Salud Dr. Lauro Cortés Hernández y del Señor Gobernador, donde tenemos que buscar a todas las personas que no tengan ninguna seguridad en salud y nos hemos abocado a tener siete brigadas diarias en todos los municipios y hemos tenido un total de 665 brigadas al mes de junio, en la Región Norte hemos realizado 102 brigadas, en la Región Desierto 105 brigadas, en la Región Carbonífera 60 brigadas, en la Región Laguna 239 y en la Región Sureste 159. Estas Brigadas nos han ayudado a cubrir ya casi el 100% y llegar a la universalidad del servicio en Coahuila, es decir que la instrucción que tenemos tanto del Comisionado, del Gobernador y el Secretario de Salud es de que ningún Coahuilense se quede sin Seguridad Social en Salud, que si tiene Seguro Social, que si

tiene ISSSTE, y si no tiene ninguno de estos servicios busquemos la posibilidad de afiliarlos al Seguro Popular. En las brigadas se han realizado son 3,436, huellas dactilares, 4,920 han tenido Consulta Segura, es decir que a través de éstas brigadas se han atendido 31,265 personas. Es todo por mi parte. No sé si haya alguna pregunta, alguna duda.

En uso de la palabra el Dr. Alfonso Petersen: Muy buenos días a todos, solamente comentar sobre la gráfica inicial que vimos, era un poco inquietante el uso de los recursos que tenemos en Seguro Popular, ahora escucho las aclaraciones respecto al avance que se tiene hasta hoy, pero si quisiera mucho insistir en una de las principales observaciones que estamos teniendo de parte de la Auditoría Superior de la Federación en torno a los recursos de Seguro Popular se relacionan a lo que es considerado sub-ejercicio y que tiene que ver con el hecho de que los recursos no se ejercen en el ciclo para el cual fueron asignados, dentro del período fiscal. Entiendo que aquí es muy importante el avance que se nos reporta, está relacionado con el recurso ya comprometido para la licitación, pero eso no es suficiente para la Auditoría, entonces si yo quisiera mucho insistir que ojalá que la información que se nos presente si bien nos permita reconocer el recurso que está comprometido, también nos permita reconocer el recurso ejercido para fines de evitar observaciones futuras por parte de la Auditoría.

El Lic. Leonardo Jiménez dice: Lo que se presenta es recurso ya ejercido y lo que estoy comentando es que ya a la fecha, efectivamente, eso nos lo ha venido señalando y observando la Auditoría y tanto el área administrativa como el mismo Secretario, nos los han hecho saber y por eso estamos en la dinámica de que antes de que finalice el año, se hayan dado ya las licitaciones respectivas tanto de medicamentos como de los servicios a través de Servicios de Salud, lo que es el AFASSPE para poder tener ejercido al 100% a la fecha todos los recursos asignados a Seguro Popular, quiero decirle Dr. Petersen que a la fecha yo creo que se llevan comprometidos ya cerca del 88%, que es el ejercido normal, considerando ya las licitaciones de medicamentos que están por asignarse y está en puerta.

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Buenos días a todos, yo también quisiera nada más Licenciado saber si esas licitaciones de medicamentos están en tiempo y forma porque desafortunadamente transgreden la estabilidad laboral que tenemos nosotros y que tenemos también con los pacientes ahorita me estaban comentando que hay un desabasto de medicamentos en algunas unidades, que si nos generan problemas, entonces si sería recomendable limitar esos espacios para que nosotros tuviéramos también la certeza de darle al trabajador los elementos para que su labor sea lo mejor y lo más efectivo posible y también no cree problemas en cuanto al aval ciudadano y los programas de calidad que si lastimaría la imagen del trabajador desafortunadamente.

Continúa el Lic Leonardo Jiménez: Nada más quiero comentarle que en el Seguro Popular siempre estamos muy consientes y siempre procurando que se den los tiempos de las licitaciones. El retraso, no es un retraso y aquí el Dr. Petersen lo sabe, es de acuerdo a unas instrucciones que tuvimos a nivel nacional de unas compras consolidadas que se ejecutaron y que el resto se va a financiar ya de manera directa a través de Servicios de Salud y estamos ya en esos tiempos, de acuerdo a las necesidades que ahora tenemos, no tenemos ahorita un problema fuerte de desabasto.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Bien, si no se tiene otro comentario sobre este punto, solicito la aprobación a la presentación de Seguro Popular, si son tan amables. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

34/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la información sobre el desempeño y resultados de la operación del “Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud”.

7.- Dirección de Servicios de Salud.-

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Continuaremos con el siguiente punto que corresponde a los Servicios de Salud y el primer tema será el de Sistema Integral de Calidad. Doctora Gloria, por favor.

En uso de la palabra la Dra. Gloria Isela Mendoza: Muchas gracias, muy buenos días a todos ustedes, con su permiso, me voy a permitir presentar los resultados a junio de 2013 del Sistema Integral de Calidad. En relación a las recomendaciones del Aval Ciudadano, están enumeradas las que se encuentran de mayo a agosto en términos de la publicación de los resultados en la plataforma, estas recomendaciones se colocaron en orden descendente de la más numerosas a las mínimas, de tal manera que tenemos 20 recomendaciones de Aval Ciudadano para mejorar surtimiento de medicamento, 15 recomendaciones sobre confort e instalaciones, 9 de mejora hotelera y las demás son tiempos de espera, sanitarios, vidrios y el trato digno. Un total de 54 recomendaciones del Aval Ciudadano que se encuentran dentro de la plataforma. En relación a estas recomendaciones del Aval Ciudadano, estos son las medidas de mejora que se han adoptado dentro de las unidades y a nivel administrativo. En cuanto a mejorar el Surtimiento de Medicamentos, está en proceso la actualización del sistema de control de medicamentos para determinar necesidades reales y mejorando los procedimientos internos a fin de agilizar los trámites inherentes a la adquisición de medicamentos, también va en relación a reflejar el porcentaje de medicamentos, en claves y en piezas que sean de mayor consumo dentro de las unidades. En cuanto al confort, que son las instalaciones se indicó reactivar todas las bitácoras de mantenimiento para una adecuada supervisión por parte del Departamento de Conservación y las Jurisdicciones Sanitarias de cada una de las unidades, cosa que se había abandonado. En cuanto a la Mejora Hotelera que ya ustedes lo escucharon, se revisaron los contratos con la compañía de limpieza y se cambiaron las compañías de limpieza como de seguridad, y se está implementando el Comité para seguir evaluando la efectividad de estos servicios. En cuanto al Tiempo de Espera, se están supervisando y mejorando las metodologías empleadas para la distribución del número de consultas de acuerdo a los consultorios de especialistas y médicos que se encuentran en cada unidad. En relación a las otras observaciones de Sanitarios, de Vidrios se está haciendo un programa específico para reponer a la brevedad todas las fallas que se encuentran en las unidades e inclusive en el próximo ejercicio la adquisición de pólizas de seguros específicas y en Trato Digno revisar siempre el buzón de quejas y recomendaciones a través del MANDE para tomar medidas conducentes de acuerdo al caso y hacer extensivo a la población, que se tiene este recurso para poder establecer sus quejas, sugerencias y recomendaciones. Estamos en proceso de actualizar todas las listas de registros de cada uno de los Avaless Ciudadanos, ya que se detectó que estos Avaless Ciudadanos en su mayoría son personas que no están cumpliendo en forma esperada su tarea, por indicaciones del Señor Secretario se están haciendo acercamientos con universidades y con personas morales para que sean estas las que nos puedan ayudar con la figura del Aval Ciudadano, esperando que al tener esta recomendación a través de una persona moral, sea de mayor seguimiento y mayor impacto que lo que estábamos teniendo con las personas físicas; también se elaboró un calendario para impartir cursos de inducción y de instrucción en el puesto con las fechas que están ustedes observando, de tal manera que a la fecha ya se llevan cuatro reuniones, cuatro capacitaciones, ya con resultados en las diferentes Jurisdicciones. En relación al Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, nuevamente hubo

algunos problemas dentro de la plataforma, no se habían tenido los resultados más que hasta marzo de 2013, que son los mismos resultados que presentamos en la sesión anterior, entonces si ahorita no tiene ningún cambio en relación a esa sesión anterior pero las presento de igual manera. Estamos observando que estamos dentro de la media nacional con excepción en Atención Efectiva de 1er. Nivel que si muestra una diferencia muy importante en relación a la media nacional, así como la Organización de Servicios de 1er. Nivel Urbano, esto también tiene mucho que ver en relación que en Servicios Urbanos tenemos ahí un déficit de médicos pasantes en servicio social que puedan atender estas unidades urbanas, se están gestionando recursos para a través de algunos de las fuentes de financiamiento que se encuentran disponibles, contratar nuevos Médicos para nivel urbano. Dentro de las medidas que tenemos que adoptar y que continuamente estamos solicitando para la mejora y seguimiento de los Indicadores de Calidad, es nuevamente que todas las unidades envíen sus informes en tiempo y forma a la Dirección General de Calidad en Salud y los cursos de capacitación para Gestores de Calidad y Aval Ciudadano en las Jurisdicciones Sanitarias que ya se están llevando a cabo con el calendario que les mencioné anteriormente. En cuanto a los Proyectos de SI CALIDAD, este año se inscribieron cuatro proyectos al programa de SI CALIDAD siendo aceptados estos dos proyectos, uno de ellos es el de Proyecto de Infraestructura para la UNEME de Enfermedades Crónicas en Torreón, éste recurso nos va a permitir contar con un pasillo de ejercicios para poder brindar una mayor atención a nuestros pacientes y tener acceso también a la acreditación de la UNEME, cosa que hasta el momento no contamos. El otro es la autorización de recursos para el primer Foro Estatal de Calidad en Salud, a través de las estrategias de actualización para la reducción de enfermedades nosocomiales siguiendo las indicaciones de nivel central de la Dirección de Calidad. Sobre este primer Foro Estatal, se tiene planeado hacer un foro general y posteriormente hacer réplicas de éste foro en las diferentes regiones del Estado. Lo teníamos planeado originalmente para noviembre de este año, pero hubo problemas con las agendas de los ponentes, por lo que estamos contactando Ponentes Internacionales y probablemente en marzo ya que la mayoría me han confirmado que en marzo se pueda realizar este foro.

Pregunta el Dr. Hugo Magaña>: ¿y el recurso se puede ejercer hasta marzo?

Responde la Dra. Gloria: Si, de hecho lo acaban de asignar.

Continúa la Dra. Gloria: Aquí quiero hacer mención a todos ustedes, de los proyectos de SI CALIDAD que actualmente tenemos en operación en las unidades médicas y que son los que principalmente vamos a dar conocimiento y énfasis en este foro que estoy mencionando, estas estrategias son las que se están utilizando en la mayoría de las unidades aunque inscritas en la plataforma tenemos nada más tres, como es el Uso Racional de Medicamentos, la Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial, Expediente Clínico Integrado y de Calidad, Servicio de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución, Difusión de las Guías de Práctica Clínica, Plan de Cuidados de Enfermería, que aquí me permito hacer un paréntesis para comentar que también ya estamos participando activamente dentro del establecimiento de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería y para la difusión del Plan de Cuidados de Enfermería, mejor conocidos como PLACE y por último el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. Estas son las Unidades en las que están bien instalados estos programas: Saltillo, Torreón, Piedras Negras, como hubo el cambio de hospital tenemos que volverlo a inscribir, por eso no lo mencione, Monclova y Matamoros.

A continuación presentaré los resultados del Programa Caravanas de la Salud. En éste cuadro me permito resumir las acciones que se han realizado de enero a junio de este año en cuanto a las atenciones que brinda la medicina itinerante como es Caravanas de la Salud, con nuestras once unidades en operación y una cobertura de casi 17,000 habitantes, al momento llevamos 12,127

Atenciones Otorgadas en CAUSES que refleja el 50% de las Atenciones programadas al año, recordar que tenemos los datos hasta junio, al momento, dentro de la calendarización, estamos un poquito rezagados por la contingencia que tuvimos con la inundación de Piedras Negras, en la cual hicimos uso de las Caravanas de la Salud para atender esta contingencia y algunas tres semanas, estuvieron atendiendo a la población que estuvo afectada en esta contingencia. Como pueden ustedes observar, para junio de 2013 estábamos cumpliendo con el porcentaje esperado de nuestra meta anual. Como ya les mencionaba se dió una intervención importante de las Caravanas de la Salud en la contingencia de Piedras Negras, Coahuila de Zaragoza, que se presentó por las lluvias en cantidad inusitada. Realizamos 1,552 Acciones de Psicología que se otorgaron a través del personal de Caravanas, la mayoría de nuestros Promotores de Salud en las Caravanas, son Psicólogos y Trabajadores Sociales, de tal manera que pudimos dar atención pronta y oportuna a las personas que requerían atención psicológica. Las Recetas surtidas fueron 2,619, se aplicaron 1,021 Vacunas, increíble pero también se dieron 358 Acciones de Salud Bucal, se contribuyó con la Alerta Epidemiológica otorgando Vida Suero Oral y Albendazol a los necesitados en esta contingencia y 849 Visitas domiciliarias, con un total de 17,894 acciones; si quiero hacer mención al apoyo invaluable que nos otorgaron las unidades y el personal de respuesta de contingencia de Caravanas de Salud de nivel federal, acudieron a nuestro apoyo 3 Caravanas de nivel federal en la contingencia. Los números que presentan ellos están también incluidos en este total de las 17,894 acciones. También innovando un poco la presentación de esta Junta de Gobierno me permito presentar un estudio que hicimos del Sistema de Referencia-Contra referencia, lo consideramos de vital importancia el que tengamos conocimiento de éste sistema ya que para nosotros es un indicador de la eficiencia con la que estamos ahorita laborando y teniendo comunicación entre el primer y segundo nivel de atención. Cómo dice el texto, responde a la necesidad de traslado de estos pacientes, el cual debe ser eficaz, eficiente y bien articulado, aún cuando la atención médica se está otorgando, tenemos un problema administrativo ya que la comunicación y el registro de éstas acciones no se estaba llevando de forma adecuada y no se reflejaba en nuestro accionar diario y en nuestras plataformas, esto se ha visto vulnerado por diferentes factores. Cómo ustedes pueden ver en la gráfica, en las columnas que se ven más amplias son aquellos pacientes que han acudido a algún servicio con una hoja o que han dado la hoja de referencia y cómo ustedes pueden ver los puntajes de 27.3% 56.6% son los pacientes que se contra-refieren, es decir que tenemos documentación precisa de que fueron atendidos, que les fue resuelto su problema por el cual acudieron al segundo nivel, insisto, no quiere decir que no se atiende al paciente, simplemente y sencillamente que no lo estamos registrando y al no registrarlo no podemos dar unos números fehacientes. Como pueden ustedes observar la Jurisdicción de Sabinas es la que mejor tiene su sistema de Referencia-contra referencia al tener un 80.1% y quiero entender que por el número de población y el nivel de complejidad que manejan, Saltillo y Torreón son las unidades que menos eficiencia o menos eficacia tienen en este programa, de cualquier manera ahorita estoy presentando un logro global del 34.6%. Cuando empezamos esta tarea de renovar el sistema de Referencia contra-referencia, estábamos en un 21% de logro total. Aquí les presento algunos de los indicadores y metas que hemos tomado para ser evaluados por los encargados del programa de Referencia contra-referencia, que en este caso son las Trabajadoras Sociales y que son las que al final del año nos van a estar reportando. Se las muestro para que tengas ustedes conocimiento de cómo vamos a medir este impacto. En conclusión, existe un sub-registro entre los paralelos y el Sistema de Información en Salud, es decir en lo que se representa de Consultas de Segundo Nivel con las Consultas referidas de Primer Nivel. Los Sub-comités regionales no estaban funcionando en forma adecuada por lo que se reactivaron, no existe un compromiso implícito por parte de los especialistas para contestar la Contra-referencia y hay falta de Vinculación en trabajo

Social en algunas unidades, esto se está resolviendo con cursos de capacitación e incentivación a los médicos especialistas para que conozcan perfectamente el programa y sepan de su responsabilidad de contestar una referencia hacia el primer nivel de atención, de cualquier manera se requiere un mayor y mejor seguimiento de estas referencias a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y la coordinación con equipos zonales y la falta de compromiso por parte del paciente y/o familiar de acudir al lugar donde se refiere con el formato y de exigir su contra-referencia. También en éste aspecto estamos capacitando a través de Trabajo Social a las personas que se les brinda una contra-referencia, que exijan su contra-referencia para acudir nuevamente a la unidad que generó este documento. Como ya lo he mencionado dentro de la charla estas son las acciones que identificamos y que estamos llevando a cabo para mejorar este sistema, la comunicación, el registro y vernos todos como un equipo de trabajo, médicos, trabajadoras sociales, especialistas, personal de enfermería, con una evaluación permanente y muy importante, establecer los Comités Jurisdiccionales del Sistema de Referencia contra-referencia y la supervisión continua por parte de nivel estatal a las Jurisdicciones Estatales para que se lleven a cabo estos Comités de Referencia contra-referencia, por mi parte es todo, si tienen alguna pregunta estoy a sus órdenes.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Gracias Doctora. Señor Presidente, son tres puntos de Servicios de Salud, si desean los Señores Vocales hacer un comentario en particular de estos Sistemas presentados por la Dra. Gloria y continuamos posteriormente con lo de la Dra. Martha Romero o seguimos adelante.

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés: Estamos comentando aquí que en relación al Sistema de Referencia contra-referencia, por alguna razón no estamos obteniendo los resultados que queremos y tal vez si pudiéramos apoyarnos con alguna otra instancia para motivar a los trabajadores de la salud a que implementáramos esta norma, una opción podría ser apoyarnos con la Comisión Coahuilense de Arbitraje Médico, la COCAM para concientizar al trabajador de la salud de la irresponsabilidad en la que estamos incurriendo, en caso de una demanda médica o una controversia, entonces a lo mejor podríamos apoyarnos ahí para una concientización en el llenado adecuado, apropiado, de los expedientes, creo que podría ayudarnos, yo creo que estamos de acuerdo, podríamos hacer un intento, de una manera preventiva.

El Contador Gilberto Gómez menciona: Si no hay otro comentario continuaremos. Dra. Martha, por favor.

En uso de la palabra la Dra. Martha Romero: Gracias buenos días, con su permiso, voy a presentar las actividades de la Subdirección de Prevención y Promoción. En cuanto a Línea de Vida, la implementación de Cartillas Nacionales de Salud, en el grupo de edad de 0 a 9 años el 81% de la población que acude a demandar el servicio ha presentado su Cartilla Nacional de Salud, que es el indicador que se evalúa, en los adolescentes un 72%, en las mujeres de 20 a 59 años un 66%, en hombres de 20 a 59 años un 64% y en adultos mayores de 60 años un 65%, en global tenemos un registro de 70.9%, el indicador nacional es del 60%. En cuanto a la Coberturas de Vacunación en el grupo de menores de cinco años en el período de enero a junio del 2013, en el menor de un año tenemos una cobertura del 89% , en el comparativo al mismo período del año pasado traíamos un 64.4%; en el grupo de un año 54.8%; en el de 1 a 4 años un 57% y en el global en menores de cinco años tenemos un 83.2%. Cabe señalar que todavía tenemos algunas deficiencias en cuanto al seguimiento del Esquema de Vacunación que nos remite PROVAC, en el cual se están haciendo modificaciones a nivel nacional y estamos en el proceso también de la reestructuración en cuanto a la regionalización operativa. En el programa de Arranque Parejo en la Vida veremos lo de Mortalidad Materna en el período del 2008 al 2012, el promedio de muertes por año es de 19 defunciones, en este año en el

período de enero a junio de 2013 tenemos un registro de 10 defunciones, actualmente tenemos 18 de las cuales dos son por menores de 19 años. Para este componente se están trabajando dos estrategias que más adelante les platicaré, que son la Escuela Libre de Embarazos a través del programa que se ha iniciado El Laberinto de la Vida y el Programa Ángeles de la Guarda. En cuanto a Mortalidad Infantil, en el período del 2008 al 2013, el promedio de defunciones es de 440 defunciones en menores de un año, para este período de enero a junio 2013 tenemos un registro de 175 defunciones y ocupamos el 4º lugar en el país con menor mortalidad infantil. El trabajar con la estrategia de Ángeles de la Guarda o la Prevención de Embarazos en Adolescentes recae también propiamente en apoyar este indicador de Mortalidad Infantil y la Mortalidad Perinatal, ya que entre las principales causas de defunción se encuentran los problemas que se desarrollan en el período perinatal en los primeros días de nacido el producto. En la Mortalidad Perinatal, en el período de enero a junio 2013 tenemos 106 defunciones, en promedio por año se registran 340 defunciones. Ocupamos el lugar No. 20 a nivel nacional en cuanto a registro de Muertes Perinatales, para esto en conjunto con la Subdirección de Atención Médica, se está reforzando la parte de Infraestructura Hospitalaria, como el fortalecer la infraestructura en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales así como la Capacitación en Reanimación Neonatal que es un punto importante en el que se está trabajando, igualmente en la capacitación al personal médico de primer nivel como de segundo nivel en áreas de Terapia Intensiva. En el apartado de Caminando a la Excelencia tenemos lo de Mortalidad por Cáncer Cervico-uterino, en éste período de enero a junio de 2013 tenemos un registro de 39 defunciones por Cáncer Cérvico Uterino, si vemos el panorama de los años del 2008 al 2012, en promedio por año se están registrando entre 90 y 100 defunciones, ahorita en éste período tenemos 39, ocupando el lugar No. 18 a nivel nacional. En cuanto a la mortalidad, las campañas intensivas que se están realizando durante todo el año nos van a permitir hacer una detección oportuna y poder tratar también en forma oportuna y eficiente a las pacientes que presentan algún problema de cáncer. Al igual como en el Cáncer de Mama, que si bien el Estado tiene una mayor incidencia en cuanto a la mortalidad por este padecimiento, el promedio por año, de defunciones, hay un promedio de 170 defunciones por año, en el período de enero a junio de 2013 tenemos un registro de 95 defunciones. Una de las actividades importantes que se está realizando, es con las unidades móviles para realizar las Mastografías, así como también en las unidades de salud se está reforzando el componente de autoexploración o la capacitación a las mujeres para la autoexploración mamaria. En relación a los casos de Diabetes que se registran en la población total, en promedio por año tenemos un registro de 14 mil casos nuevos de Diabetes. En éste período de enero a junio de 2013 tenemos un registro de 5,582 casos, el lugar que ocupa el Estado, es de los primeros lugares en casos de Diabetes, no así en la mortalidad, ya que en el rubro de mortalidad por Diabetes el Estado de Coahuila se ubica por debajo de la media nacional. Para éste programa, igual que en el de Hipertensión Arterial se está trabajando con la estrategia MNA Activación Física, así como la detección de factores de riesgo en las unidades de salud. En Hipertensión Arterial, el promedio de casos por año que se registra es de 16,659 casos, en éste período de enero a junio de 2013 tenemos un registro de 7,625 y el lugar que ocupa el Estado es el 25º lugar en el país, aquí lo que pretendemos prevenir son las principales causas de muerte que es el Infarto al Miocardio. En relación a la Infancia, tenemos la Mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas, si bien el Estado se encuentra ubicado entre los de menor mortalidad, ocupamos el segundo lugar en el país con menor muertes por Infecciones Respiratorias Agudas, se mantiene la vigilancia epidemiológica de las defunciones que se registran en todas las Unidades de Salud, en éste período de enero a junio de 2013 tenemos un registro de 5 defunciones clasificadas como causa básica por Enfermedad Respiratoria. Al cierre del 2012 tuvimos 13 defunciones, de los años del 2008 al 2012 ha fluctuado entre 14 y 15 defunciones que es el promedio de defunciones

que se registran por año, al igual que por Enfermedad Diarreica en ese período de enero a junio tenemos el registro de solamente dos defunciones, en el año pasado al cierre tuvimos cinco defunciones, también ocupamos el segundo lugar en el País con menor muerte por Enfermedad Diarreica, aquí se está trabajando en la Vigilancia Epidemiológica en coordinación con las Oficialías del Registro Civil para la revisión oportuna de los Certificados de Defunción y poder realizar las autopsias verbales para poder encontrar y determinar cuáles fueron las causas que se generaron entre el proceso de la enfermedad, la atención y la muerte del menor para poder incidir en esos factores y en la capacitación al personal de salud. En la parte de Adolescencia vemos el comparativo de los Embarazos en Adolescentes. En el período de enero a junio del 2012, tenemos 4,083 embarazos en la población en adolescentes, de los cuales el 96% corresponde al grupo de edad de 15 a 19 años y el 4% en menores de 15 años. Si lo vemos ahora por el mismo período de 2013 el porcentaje de embarazos en menores de 15 años es del 3.8% con 143 eventos obstétricos y en el grupo de 15 a 19 el 96.2%, sabemos que este tema se ha tratado ya en diferentes áreas, en el cual tenemos que reforzar las actividades de prevención y educación sexual en éste grupo de adolescentes para poder disminuir esta incidencia. Precisamente para poder tratar en el aspecto de llevar estrategias que nos permitan disminuir los embarazos en adolescentes como también identificar las causas y factores de riesgo en un embarazo para evitar la muerte materna, se estableció la estrategia “Ángeles de la Guarda”, en el cual el punto central va encaminado a reconocer que si está embarazada o planea embarazarse consulte o sepa que debemos de otorgarle a alguien que le apoye para poder llevar su embarazo en control oportuno y evitar factores de riesgo. Esta estrategia “Ángeles de la Guarda” es una mega red social que se está trabajando en Coahuila en el que se promueve una cultura de salud en la mujer coahuilense, con énfasis en grupos vulnerables a través de redes de apoyo social y establecer una red funcional de atención obstétrica basada en una política de cero rechazo. ¿En qué consiste esto? En la participación de todo el sector salud en donde la mujer embarazada o adolescente que llegue a una unidad de salud con un factor de riesgo se le debe de atender ese factor sin que se le rechace el servicio oportuno. Este modelo se está adaptando a todos los Hospitales y Centros de Salud de Coahuila. En la Jurisdicción Sanitaria de Sabinas se arrancó el plan piloto a nivel nacional con ésta estrategia, que es específicamente lo que pretendemos, evitar muertes maternas, fortalecer el control prenatal, prevenir los embarazos anticipados y prevenir infecciones de transmisión sexual, promover prácticas anticonceptivas seguras y lograr una coordinación sectorial e interinstitucional. Este modelo, a partir de que se inició en Sabinas, se está haciendo ya la réplica a todas las jurisdicciones Sanitarias en el Estado. Aborda en primera parte la Salud Materna Perinatal, ofertar los servicios al Ángel como una actividad extra que debemos de no perder la oportunidad de, si es una mujer, darle autoexploración mamaria, ofertarle la detección de Cáncer Cérvico-Uterino, el control de su Glicemia y Presión Arterial, orientarla en una salud sexual y reproductiva y si lo requiere, sobre todo en las adolescentes valorar el uso de anticonceptivos, si el Ángel es un hombre tendremos que ofertarle el Antígeno Prostático. En las adolescentes, al detectar en las escuelas jóvenes embarazadas se van a intensificar estas acciones preventivas con otra estrategia iniciada ya que es el “Laberinto de la Vida” el cual nos permite llevar una parte educativa integral al adolescente sobre los conceptos de la importancia de no tener un embarazo prematuro y sobre todo vamos encaminados a llegar a una escuela libre de embarazos. Para esto se tienen reuniones con grupos de apoyo sobre informar a la embarazada los signos de alarma, sus factores de riesgo, sus derechos sexuales y reproductivos con el fin de poderles ofertar el uso de métodos anticonceptivos después de su parto. El punto central para la embarazada también es elaborar un plan de seguridad que le permita tener claro donde se va a atender su parto, como va a llegar, quien la va a acompañar, que tiene que hacer o que se va a hacer en caso de una emergencia. El modelo es diferente porque no solo

incluye el apadrinamiento de la embarazada para asegurar las consultas de control prenatal, sino que también propicia la atención a quien la acompaña. Para esto se designó una plataforma en la que tienen la posibilidad de preguntar y resolver dudas ya sea vía mail o en la página de facebook. Esta plataforma puede aprovecharse para crear un apartado de consulta sobre educación sexual a adolescentes y padres de familia. Existe un Servicio Call Center que está funcionando las 24 horas en el que se reciben las llamadas telefónicas sobre dudas que se tengan sobre el embarazo, cuando y donde es su unidad más cercana para poder ir y demandar la atención médica y los Módulos Itinerantes permiten afiliar a los Ángeles o recabar los datos de las embarazadas para poderlos incluir a éste sistema. Hasta aquí la presentación, si tienen alguna duda o comentario, estoy a sus órdenes.

En uso de la palabra el Dr. Alfonso Petersen: Muchas gracias, en primer lugar quisiera dejar patente una felicitación por los avances de los diferentes programas que están incluyendo en la estrategia “Caminando a la Excelencia” viene presente el Estado de Coahuila, ya se han mencionado algunos temas y creo que es importante reconocer que a nivel nacional el Estado de Coahuila sin lugar a dudas Coahuila se distingue por los resultados en algunos programas, pero hay tres cosas en las que me gustaría hacer hincapié, una es Vacunación Universal, no puedo dejar de reconocer que la cobertura que estamos logrando está muy por debajo de la cobertura ideal, particularmente la cobertura comprometida ante el Presidente de la República en dónde las diferentes entidades federativas nos comprometimos a tener 90% mínimo de cobertura, particularmente en niños menores de un año y de uno a cuatro años de edad. El segundo tema que me gustaría hacer hincapié es el relacionado con la Mortalidad Materna, particularmente con este programa de Ángeles, yo creo que es un programa fantástico, la verdad es que mis respetos, me parece muy importante insistir en que esto es un gran reto a nivel nacional, el Presidente de la República lo estableció desde su programa de inicio, como una de las prioridades para hacer disminuir la Mortalidad Materna, entre paréntesis les comparto que es uno de los pocos objetivos del milenio que fundamentalmente como País no lo vamos a alcanzar, si vamos a alcanzar sin duda la mayoría de éstos, pero sin duda nos hace pensar que no llegaremos a la meta que nos habíamos planteado. Pero creo que las acciones que se están implementando aquí, particularmente éste programa Ángeles, sin duda tiene un impacto importante y hacer especial hincapié en el tema de Embarazos en Adolescentes, le comentaba ahorita al Secretario que la media nacional está en 35, 40% del total de embarazos, ahorita estamos en 37%, estamos exactamente en la media nacional, también le comentaba que ayer me llamó mucho la atención en una encuesta que se realizó, se documentó que las embarazadas adolescentes, el 40% de los casos habían manifestado haber decidido embarazarse, lo cual obviamente es un reto, que ahora ante el conocido riesgo de salud que representa un embarazo en mujeres adolescentes, nos enfrentamos al reto que significa que cuatro de cada diez lo están haciendo de manera consciente o sea, no se les chispoteó, como se dice y bueno, pues aquí también hacer mucho hincapié en lo que tiene que ver con el Programa de Planificación Familiar y preguntar específicamente si se puede comentar algo al respecto precisamente en las coberturas, que ahí viene en la carpeta y por último en lo que se refiere al tema de Diarreas, que ya lo va a comentar el Secretario más adelante con la Alerta Epidemiológica, creo que valdría mucho la pena tener una gráfica específica del comportamiento histórico de las diarreas que nos permita conocer mediante el seguimiento del programa Epidemiológico la posibilidad de que alguna región del Estado se nos pudiera estar saliendo del comportamiento habitual y encender focos rojos mediante la posibilidad de que estuviéramos en una situación diferente del comportamiento habitual. Felicidades nuevamente y muchas gracias.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Gracias Doctor, si hay algún otro comentario sobre los temas, si no se somete a su aprobación de forma integral esta presentación. Correcto, muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

35/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la información sobre el desempeño y resultados de la operación de la "Dirección de Servicios de Salud"

8.- Dirección de Regulación y Fomento Sanitario.-

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Pasamos al siguiente punto que es la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario, por favor Dr. Solís, adelante. Gracias.

En uso de la palabra el Dr. Francisco Alfonso Solís Galindo: Muchas gracias contador, con su permiso Señor Presidente, Señor Secretario y miembros de la Junta de Gobierno, el primer programa que vamos a presentar es el de Agua de Calidad Bacteriológica, que cómo ahorita platicaba con el doctor Petersen, es uno de los orgullos de Coahuila, puesto que estamos ubicados en el tercer lugar nacional en Eficiencia de Cloración, es decir que nuestros niveles de cloración en el Estado cumplen con la norma en el 99.13% de las tomas de agua y tenemos que en cuanto a Cobertura de Vigilancia somos el primer lugar nacional, no lo puse en la diapositiva pero somos el primer lugar nacional con el 98.92% y estamos muy por arriba de la meta nacional y del promedio nacional, esto tiene mayor importancia en el contexto actual de la Alerta Epidemiológica por Cólera, donde tal vez la medida más importante preventiva es precisamente conservar el nivel de cloración de agua por arriba de .5, el nivel que se estaba manejando de .2 a 1.5 partes por millón, nos lo aumentó hace dos semanas la Secretaría de Salud Federal a .5 y ya se giró instrucciones para que todo Coahuila se cubra con este nuevo nivel, eso nos permite en el contexto actual, estar orgullosos de la manera en que se está trabajando y que no es exclusiva de la Secretaría de Salud, claro este tiene mucho que ver con los Sistemas municipales de agua en su cloración, pero nos permite estar muy tranquilos en el aspecto de que tenemos una barrera en contra de un posible brote de Cólera en el Estado. Como dato curioso, no quiere decir que porque estemos muy bien en esto podamos bajar las defensas contra el Cólera, porque Hidalgo curiosamente está en lugar No. 13 a nivel nacional en Eficacia de Cloración, tuvieron brote de Cólera, Hidalgo está por arriba de la media nacional y tiene un buen lugar y aún así tuvo el brote de Cólera, entonces hay que redoblar esfuerzos, estamos tranquilos, pero hay que redoblar esfuerzos ahora en el momento de Alerta Epidemiológica. El siguiente programa es el de Edificios 100% Libres de Humo de Tabaco, programa que aunque bien, es federal, es impulsado directamente por el Señor Gobernador y que nos puso una meta anual de un Edificio Libre de Humo de Tabaco por semana, aquí esta meta la pudimos cubrir en marzo y quiero felicitar a todas las personas que trabajan en la coordinación de Regulación Sanitaria en las Jurisdicciones, porque han sido las personas que han promovido ante las diferentes instancias para que se lleve a cabo este programa correctamente, es muy motivante verlos trabajar a ellos con tanto entusiasmo y muchos de ellos son personal sindicalizado que están con nosotros y pues hay que felicitarlos porque muchos de ellos nos han ayudado a lograr esta meta, desde marzo que la cumplimos, actualmente tenemos 105 Edificios 100% Libres de Humo de Tabaco en el Estado y estamos más ambiciosos porque el Señor Secretario lo puso, déjenme se los cuento, el Señor Secretario hizo el contacto con los señores Irrarragori que son los dueños del Equipo Santos Laguna para que iniciáramos los trabajos para que se declararan las oficinas del Santos Laguna, como Libres de Humo de Tabaco, esto fue gestión del Señor Secretario directamente, al final lo que queremos con este programa es proteger a los niños y a las mujeres embarazadas en primer lugar, de los efectos que provoca el humo

de tabaco al ser ellos fumadores pasivos, entonces, ¿De qué manera podamos impactar más con ellos? Pues a través del deporte y a través de íconos de este tipo, esperemos pronto que las Oficinas del Santos Laguna sean declaradas Edificio 100% Libre de Humo de Tabaco y aquí en Saltillo ya hicimos la gestión para que las oficinas de los Saraperos de Saltillo también sean declaradas como establecimiento Libre de Humo de Tabaco, por lo que significa en realidad para la población el mensaje que estamos dando de Deporte y Salud, ya no nos estamos concentrando nada más en los Edificios de Gobierno, en los Hospitales, ahora vamos a lugares más representativos para la juventud y que sería el primer equipo profesional de cualquier equipo, sería el Santos Laguna en Torreón y en segundo los Saraperos aquí en Saltillo, ayer hablé ya para hacer contacto con los directivos de Saraperos y esperamos después ir por los Acereros de Monclova y los Vaqueros Laguna, después. No va a ser en los Estadios, va a ser en las oficinas administrativas del club. Pasando al siguiente punto, hay una instrucción muy clara desde que el Señor Secretario nos hizo favor de nombrarnos aquí en la Subsecretaría, de buscar, instrucción para todos, no nada más para mí, buscar estrategias para, dentro de los retos que nos mostró al principio, en la introducción que nos hizo, nos pidió que pusieramos mucha atención al problema que teníamos de Rickettsiosis en el Estado y esto venía porque en el año 2012 ocupamos el tercer lugar nacional en número de enfermos o de casos con Rickettsia y esto aparte del impacto sobre riesgo sanitario que representa, el impacto mediático que tuvimos en el Estado fue muy alto, dentro de ésta estrategia se nos pidió a todos para disminuir éste número de casos y quitar el semáforo amarillo en el Estado de Coahuila, que como vemos ahí, Coahuila y Nuevo León somos Estados endémicos de problemas de Rickettsia, quitar la alerta roja, el problema principal está en Baja California Sur y en Sinaloa, tratar de que Coahuila se fuera al semáforo verde, dentro de eso, estamos fomentando actividades en el Laboratorio Estatal de Salud Pública para tratar de identificar que tipo de garrapatas tenemos en el Estado, primero, y si las garrapatas tienen o no tienen la presencia de la bacteria, si tienen la presencia de la Rickettsia o no, les comento brevemente que si hay una garrapata que no está infectada por la Rickettsia a pesar que chupe sangre a un ser humano o que muerda a un ser humano no le va a pasar absolutamente nada, si la garrapata muerde a un niño pero la garrapata no tiene la Rickettsia, no le va a pasar absolutamente nada al niño. En Coahuila hemos recibido 2,983 muestras de garrapatas de todo el Estado en el Laboratorio Estatal, de las cuales 5.4% son positivas para Rickettsia, es decir solo el 5% es capaz de provocar la enfermedad, el 95% de las garrapatas que hay en el Estado, afortunadamente no son capaces de provocar esta enfermedad, si ven ahí la garrapata que es más común en el Estado que es la Rhipiesephalus Sanguineus que es la garrapata del perro, ocupa el 90% en la distribución taxonómica que hacemos, ahorita van cerca de 3,500 aproximadamente, la garrapata afecta a todos los animales de sangre caliente, a todos, al que sea, pero tienen predilección por el perro. ¿Por qué presentamos esto? Porque es una manera de demostrarle aquí a la Junta de Gobierno, a los Medios de Comunicación y a la Sociedad en general que la Secretaría de Salud está preocupada por el tema y está ocupada tratándolo, por eso quisimos presentarlo el día de hoy. Y de éstos que han sido positivos, de éste 5.4 si lo dividimos en porcentajes a su vez en 100, de dónde hemos encontrado garrapatas peligrosas, garrapatas que tienen la Rickettsia, el 50% se han encontrado aquí en Saltillo, Ramos Arizpe, en el área conurbada, el 25% en Monclova y el 25% en Múzquiz. Esta información la ponemos a disposición del departamento de Epidemiología y de Vectores para que les ayude en la estrategia que ellos llevan a su vez para combatir la Rickettsia. Es todo Señor Presidente.

El Dr. Lauro Cortés dice: Gracias Doctor:

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Si no hay ningún comentario respecto a éstos últimos temas someto a aprobación de los Señores Vocales este acuerdo. Aprobado, muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

36/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la información sobre el desempeño y resultados de la operación de la “Dirección de Regulación y Fomento Sanitario”.

9.- Dirección de Administración.-

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Continuamos con lo relativo a la Dirección de Administración para lo cual solicitamos a la Contadora Dora Estela Lara nos presente lo relativo a Presupuestos, por favor Contadora.

En uso de la palabra la Contadora Dora Estela Lara: Buenas tardes, iniciamos con la Solicitud de Autorización de Modificación al Presupuesto de Ingresos y Egresos 2013. Se solicita Autorización a la Junta de Gobierno, del incremento al Presupuesto de Ingresos por un importe de 222 millones 391 mil pesos de los meses de abril a junio de 2013, que corresponden a los conceptos: Cuotas Superiores a lo estimado: 2 millones 505 mil pesos, Nóminas Precarios: 44 millones 170 mil pesos, Nómina Hospital Saltillo: 760 mil pesos, Estímulo fiscal de abril a junio: 14 millones 865 mil pesos, Caravanas: 6 millones 817 mil pesos, Nómina Múzquiz: 11 millones 759 mil pesos, Productos Financieros, Venta de Bases de Licitaciones, Sanciones, Beneficios diversos: 5 millones 954 mil pesos, Oportunidades: 8 millones 999 mil pesos, AFASPE: 26 millones 307 mil pesos y Cancelación de Pedidos: 100 millones 255 mil pesos, que corresponden a la solicitud que estoy haciendo para el incremento del Presupuesto de Ingresos. Con lo cual pasaremos de una Asignación Anual de 1,324 millones 635 mil pesos a un Presupuesto Anual Modificado de 1,801 millones 012 mil pesos. Se solicita Autorización a la Junta de Gobierno para aplicar el Ingreso Adicional del período de abril a junio por el importe de 222 millones 391 mil pesos en los conceptos que se aprecian en la lámina, destacando Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio con 87 millones de pesos, quedando el Presupuesto de Egresos Modificado así: Servicios Personales: 1,251 millones 357 mil pesos, Gastos de Operación: 497 millones 747 mil pesos. Transferencias: 14 millones 867 mil pesos, Inversión: 37 millones 041 mil pesos, dando un total de 1,801 millones 012 mil pesos. Se solicita a la Junta de Gobierno su Autorización al Ejercicio Presupuestal correspondiente al período de abril a junio de 2013 por 412 millones 063 mil pesos en los capítulos y programas que a continuación se describen. Servicios Personales, de abril a junio: 341 millones 660 mil pesos, con un porcentaje de 74.4%, Gastos de Operación: 53 millones 575 mil pesos, con un porcentaje de 21.9%, Transferencias: 3 millones 733 mil pesos, con un 0.5%, Inversión: 13 millones 095 mil pesos con un porcentaje de 3.2%, lo que corresponde de abril a junio, con un total de 412 millones 063 mil pesos.

En los Estados Financieros, presentamos la declaratoria que corresponde de abril a junio de 2013 por el despacho que nos supervisa, ahí está la autorización y todo lo que continúa para lo que corresponde a balanzas, estados financieros, correspondiente a ese período, es lo que se presentó en Avance de Gestión en este trimestre, el cual no presenta desviaciones relevantes. Si tienen alguna pregunta, estoy a sus órdenes.

En uso de la palabra el Dr. Petersen: Nada más un comentario: Creo que sin duda lo que vemos es que el recurso es adecuado, la tendencia que tenemos es para un cierre yo creo que sin mayores problemas; sin embargo si quisiera hacer mucho hincapié en lo que ha sido un beneficio en los últimos años pero no sabemos cuánto tiempo nos va a durar el famoso estímulo fiscal, con la finalidad de que para el presupuesto del próximo año lo consideremos, pero no lo consideremos mucho menos como comprometido porque no sabemos qué decisión vaya a tomar la Secretaría de Hacienda y que busquemos que al cierre de este ejercicio nos permita mantener el estímulo fiscal fuera del gasto comprometido para evitar futuras complicaciones en años posteriores.

En uso de la palabra el Contador Gómez: Bien. Si no hay otro comentario, sometemos a su aprobación lo correspondiente a Presupuestos y Estados Financieros. Aprobado. Gracias. Se emiten los siguientes:

ACUERDOS

37/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de "Autorización del Incremento al Presupuesto de Ingresos por un importe de 222 millones 391 mil pesos correspondiente al Ejercicio de los meses de abril a junio de 2013"

38/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de modificación al Presupuesto de Egresos para el ejercicio 2013 para aplicar el Ingreso Adicional de abril a junio de 2013 por el importe de 222 millones 391 mil pesos en los conceptos descritos en el documento presentado.

39/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la solicitud de Autorización del Ejercicio Presupuestal de abril a junio de 2013 por un importe de 412 millones 063 mil pesos en los capítulos, programas y conceptos descritos.

40/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Declaratoria sobre la revisión del Informe de Avance de Gestión Financiera del 1º de abril al 30 de junio de 2013 emitido por el despacho externo de Contadores Públicos y Auditores "NARVÁEZ, CONSULTORES, S.C.". Continuamos con el tema correspondiente a Recursos Humanos con la Lic. Idelia Reyes. Por favor Licenciada.

En uso de la palabra la Lic. Idelia Reyes: Buenas tardes a todos, con la anuencia de los honorables miembros de la Junta Directiva, inicio: En el rubro de Plazas Totales, tenemos un total general de 7,055, los cuales se integran de la siguiente manera: en la Rama Médica tenemos 1,129, en la Rama Enfermería: 1,828, en la Rama Afín: 1,380, en la Rama Administrativa: 1,634 y el Personal en Formación: 1,084. Las Plazas Totales por Origen de los Recursos, atendiendo a su porcentaje, están integradas de la siguiente manera: Plazas totales por Origen de los Recursos: Ramo 33 (FASSA) y Ramo 12, son 4,606 que da un 65.29%, Plazas Estatales tenemos 75 que arroja un 1.06%, Número de Plazas por Otro Tipo de Contrato: 1,290 que nos da un 18.28%, Personal en Proceso de Formación: 1,084 que nos da un 15.36%, que en ambas sumatorias nos da un total de 7,055 y nos daría el 100%. Los 586 que tenemos, los tenemos en Proceso de Regularización pero ya vienen también contemplados en el total correspondiente a lo que es Ramo 12. Es todo de mi parte. Muchas gracias.

En uso de la palabra el Dr. Hugo Alfonso Magaña: Estos contratos, Licenciada, los 1,290, ¿son los que todavía están en Condición Precaria?

Responde la Lic. Idelia Reyes: serían más los 586.

Comenta el Dr. Magaña: O sea ¿serían casi los 1,900?

Responde la Lic. Idelia Reyes: En Ramo 12, están los de Otro Tipo de Contrato, más los de Condición Precaria .

Continúa el Dr. Magaña: Y eso nos da los 1,876. Tengo entendido que les pidieron una plantilla del total de contratos, de la Ciudad de México, ¿fueron incluidos todos? ¿los casi 1,900 trabajadores? Es mi pregunta.

Responde la Lic. Idelia Reyes: Es correcto, nos lo pidieron en la última quincena de agosto, correspondiente a la quincena 16 del 13 y se reportaron los correspondientes a los que teníamos dados de alta en dicha quincena.

El Dr. Magaña dice: ¿Ahí ya incluía Lista de Raya, honorarios, todo el universo de contratos que todavía faltaría de alguna manera, regularizar?

Responde la Lic. Idelia Reyes: Es correcto.

Menciona el Dr. Magaña: Perfecto es buena noticia porque hay Estados que no lo han hecho así, entonces el Sindicato Nacional y también la Federación es tratar de incluir todos los trabajadores que pueden ser susceptibles del artículo 43 de la Ley del ISSSTE, el Transitorio, entonces la verdad si me deja tranquilo en ese sentido porque si ya se incluyó todo el universo, ahora si vamos a ver como viene ya el nuevo presupuesto y haber si nos los incluye, es una petición que tenemos para el Dr. Petersen, que queden incluidos todos los trabajadores.

Interviene el Dr. Lauro Cortés: El Lic. Montoya tiene también un comentario.

En uso de la palabra el Lic. Julián Montoya: En relación a los Recursos Humanos hemos estado trabajando ahí muy minuciosamente en lo que nos ha pedido la Secretaría de Salud a nivel nacional, la Subsecretaría de Administración para hacer todo el análisis completo de las plantillas que tenemos y adecuarlo, como lo explicó la Lic. Idelia, para el próximo año tener un panorama más amplio de lo que vamos hacer y lograr para mejorar la situación de los trabajadores.

En uso de la palabra el Dr. Magaña: Le agradezco mucho Licenciado, y otro punto muy importante a comentar es la elaboración de los nombramientos para todos los trabajadores, las Condiciones Generales de Trabajo establecen que es una obligatoriedad de parte de la Autoridad y creo que ya van tres o cuatro gestiones y seguimos con el mismo tema, entonces si me gustaría que para la próxima reunión venga dentro de la Orden del Día, que fuera un punto único lo de nombramientos para que nos dieran la explicación porque no se ha llevado a cabo en el Estado, porque es algo que obligan las Condiciones de Trabajo a dar un nombramiento, emitir un nombramiento, no se cual podría ser el miedo o la precaución de no darlo.

El Lic. Julián Montoya dice: Desde que llegamos aquí a la Secretaría, por instrucciones del Señor Secretario, nos abocamos a dar puntual seguimiento a cada una de las situaciones de los trabajadores, yo creo que llevamos un gran avance y en la próxima reunión estaríamos en posibilidad de presentarle, como así lo ha pedido usted el porcentaje que llevamos para poder entregar los nombramientos. La Licenciada Cavazos podrá ampliar un poco más el panorama a este respecto:

En uso de la Palabra la Licenciada Elsa Cavazos: En relación a los nombramientos el Área Jurídica nos hemos dado a la tarea de coordinarnos con las diferentes áreas para que se puedan otorgar esos nombramientos y como dice el Licenciado, ya llevamos un gran avance.

Menciona el Lic. Julián Montoya: Ahora sí que con voluntad y por instrucciones del Secretario hemos avanzado mucho.

El Dr. Magaña comenta: Es que me llamó la atención porque ya van varias reuniones que vengo aquí en el Estado, en diversas administraciones y lo seguimos difiriendo y ahorita me recordaron los representantes sindicales que no ha habido tal respuesta a eso, estoy hablando de mínimo tres años que hemos venido aquí y no ha habido ninguna respuesta.

Responde el Lic. Julián Montoya: Como le comento, nos comprometemos que para la próxima Reunión de la Junta de Gobierno, dar números exactos del avance que tenemos. Ahorita me pasaron un oficio dirigido al Dr. Lauro Cortés Hernández, dónde en una reunión especial de Recursos Humanos de carácter nacional, nos instruyen para estar con la Subdirección de Recursos Humanos en la semana del 15 al 21 dónde tenemos que entregar todas las plantillas y el trabajo que hemos hecho hasta el día de hoy. ¿quiere que lo lea?

Responde el Dr. Lauro Cortés: sería una buena opción.

En uso de la palabra el Dr. Petersen: Nada más quiero hacer un comentario: Este oficio deriva de un Acuerdo de la Comisión de Administración del Consejo Nacional de Salud que presidió la propia Secretaría de Salud junto con la Subsecretaria Marcela Velazco, de Administración y Finanzas y establece que se va a hacer una visita a las Entidades Federativas para llevar a cabo una revisión, solamente les quiero comentar tres temas que son fundamentales: primero, la antigüedad, tiene que estar clarísima en todos los expedientes, segundo, no solo el perfil, sino el cabal cumplimiento del perfil, de manera documental y lo tercero, lo que es el tipo de contratación. Creo que en ocasiones anteriores los representantes del Sindicato no me dejarán mentir, en algunas entidades federativas han quedado fuera del proceso de regularización, precisamente por no haber cumplido cabalmente con esta documentación y es una oportunidad para los trabajadores, que no sabemos si se va a cumplir, pero que si se cumple nos permitirá avanzar en la justicia laboral de una manera muy contundente.

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés: Yo creo que puede ser muy bueno.

Menciona el Dr. Magaña: Para nosotros es una excelente noticia, lo cual nos da una certeza el poder trabajar con ustedes, por eso era mi pregunta, si ya estaban incluidos todos los contratos, porque la vez pasada, en la primera se regularizaron cerca de 45 mil trabajadores y en la segunda fueron 25 mil, luego quedaban unos 25 ó 30 mil y ahorita tenemos cerca de 100 mil contratos, o sea la bola de nieve ha seguido creciendo y como dice el Doctor, es algo muy importante el que ustedes vean sus necesidades, porque si esas necesidades ustedes no las plasman como debe de ser, la Federación certifica que ustedes cuentan con suficiencia presupuestal y no llega el recurso en su totalidad, entonces por eso queremos ser muy cuidadosos en las cifras que estamos manejando, en los Recursos Humanos que tenemos para que sea específico lo que viene, de no ser así, de estar de alguna manera el número de trabajadores mal, Coahuila tiene suficiencia presupuestal, que se haga bola, fueron del 2007 al 2008 la primera y segunda etapa de regularización, la segunda fue la que nos costó más trabajo, porque la segunda, para conseguir la regularización de los trabajadores fue una labor verdaderamente ardua, El Dr. Petersen, no me dejará mentir, era el Secretario de Salud de Jalisco, en ese momento y al principio fue de los más reacios, pero después nos entendió, entonces si es bien es importante dejar bien establecido cuales van a ser los parámetros, que van a necesitar para llevar estos diagnósticos a la Federación y ojalá sea de los mejores beneficiados.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Si no hay algún otro comentario continuamos con lo de Materiales, Lic. Ricardo Sánchez, por favor.

En uso de la palabra el Lic. Ricardo Sánchez: Sí, gracias, es responsabilidad de Suministros e Inventarios, de los almacenes de las Jurisdicciones y de los almacenes de las Unidades Médicas, mostrar los Indicadores de Abasto en sus respectivos almacenes, deben de controlar sus existencias, las necesidades de los insumos que cada uno de ellos necesita para estar en forma de atender sus requerimientos, tenemos ahorita al mes de junio en los Indicadores Estratégicos de la cadena de suministros un 70% de medicamentos surtido, estamos hablando hasta el mes de junio y en lo que respecta al material de curación, según la información que hemos estado consensando con las jurisdicciones y con las unidades, estamos a un 63% de material abastecido. Muchas gracias.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: En relación con éste punto de Suministros, ¿Si alguien tiene algún comentario?

En uso de la palabra el Doctor Lauro Cortés: Desde el punto de vista de que está dentro de las observaciones que nos hace el Aval Ciudadano, creo que este indicador hay que subirlo urgentemente, establecer un canal de comunicación con la Secretaría de Finanzas ya que el modelo cambió, pero no tenemos tiempo para adquirir una curva de aprendizaje, tenemos que hacerlo lo más rápido posible por favor.

Responde el Contador Gilberto Gómez: Si señor, de acuerdo. Continuamos con el tema de Infraestructura Física. Ing Miguel Ángel Lara, por favor.

En uso de la palabra el Ing. Miguel Ángel Lara: Con su permiso. Aquí lo que tenemos son dos obras importantes realizadas, que es caso del Hospital General de Torreón que tiene una inversión de 151 millones que al corte del mes de junio cuenta con un avance financiero del 52% y físico del 61%, en esta obra nos marca una diferencia o un requerimiento adicional de 50 millones de pesos, mismos que se encuentran en gestión ante el Seguro Popular y aparentemente hay una respuesta positiva para obtenerlos. En el caso del Hospital General de Piedras Negras, la obra ya está concluida y operando a partir del día 23 de septiembre, aquí lo único que nos falta es un cierre financiero, que es una cuestión documental que tenemos para concretar esa obra. Por otra parte los recursos que corresponden a Cuota Social de 2009, tenemos obras abiertas que fueron concluidas en su momento y no hemos podido cerrarlas, sobre todo la que corresponde a la primera etapa en San Pedro por fallas documentales en la documentación presentada por la empresa y a la fecha no había podido ser recaudado para cerrar el documento. En Cuota Social 2010, intervienen dos etapas del Hospital de Matamoros, la obra está concluida, no se ha cerrado el aspecto financiero derivado del mismo caso, cuestiones documentales y de garantía no presentadas por las respectivas empresas, sin embargo las obras ya están funcionando y en operación. En el caso de Sabinas, la obra está funcionando sin ningún problema, concluida, el único detalle es el 74% de avance financiero y se estriba también en cuestiones documentales y de garantía, hubo observaciones en el ejercicio de la obra, garantías que se hicieron válidas y aplicadas por el contratista y cuestiones documentales para el cierre financiero. En el Ejercicio 2013, básicamente fueron atenciones del Hospital General Saltillo, las obras están al 100% y no se contaba en el momento con recursos autorizados, por tanto no han sido liquidados los trabajos asignados, estas acciones fueron emergentes en razón de los temas de seguridad que se dieron en su momento en esa unidad hospitalaria. Tenemos una asignación para el mes de junio de 12.8 millones de pesos, de los cuales se asignaron 5.4 millones de pesos para Mantenimiento al Equipo Médico y Mobiliario Clínico y 7.4 millones de pesos para Conservación y Mantenimiento de Inmuebles, de los cuales a esa fecha estaban ejercidos al 100%. Es todo por parte de Infraestructura. Muchas gracias.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Gracias Ingeniero, ¿hay algún comentario al tema de Infraestructura? Si no lo hay someto a aprobación de los Señores Vocales lo relativo a Recursos Humanos, Materiales e Infraestructura Física. Si son tan amables. Aprobado, bien, Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

41/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la "Dirección de Administración", en lo referente a Recursos Humanos, Materiales e Infraestructura Física.

10.- Seguimiento a Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.

Continúa el Contador Gilberto Gómez: El punto número diez relativo a Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, informar a ustedes que de 34 Acuerdos que corresponden a Coahuila hasta la segunda Reunión del Consejo Nacional de Salud, tenemos 33 cumplidos a la fecha, solamente un acuerdo en Proceso de Cumplimiento, que es el Acuerdo número 4, que se refiere a lo de las Cámaras Frías en el sentido de que se certifiquen a la brevedad, se está en proceso de obtención de recursos financieros para continuar trabajando en lo que es la protección de las cámaras frías, se concluyó lo correspondiente a Acuña y está en proceso la de Francisco I. Madero. Mencionaos aquí, esto es reciente, la cámara fría de Cd. Acuña sufrió un desperfecto y está en proceso de reparación. Las dos

cámaras frías de Saltillo y una de Torreón cumplen con las características de seguridad, estando únicamente pendiente las pólizas de mantenimiento. Es el único que está en proceso. Someto a aprobación de los Señores Vocales este punto.

En uso de la palabra el Dr. Petersen: Si me permiten un comentario, nada más insistir en éste tema, sin duda uno de los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, en el cual tenemos más retraso de cumplimiento por parte de las Entidades Federativas, creo que ha sido el acuerdo más difícil de cumplir, aunque la situación no parecía compleja tenía que ver con la instalación de las cámaras que fueron adquiridas por la Federación y entregadas a los Estados para que llevaran a cabo su instalación y hemos tenido mucho retraso, lo cual también tiene muchas implicaciones desde el punto de vista de la garantía, entonces insistir en esto.

Responde el Contador Gilberto Gómez: Aquí nuestra problemática ha sido el contar con el recurso suficiente, en lo financiero, pero acá el Señor Licenciado ya anda en esas cuestiones.

Pregunta el Dr. Petersen: ¿pero ya tienen el espacio físico?

Responde el Contador Gilberto Gómez: Si, nada más es cuestión de seguridad ¿verdad Ing. Lara?.

Menciona el Ing. Lara: Así es, de la seguridad de la cámara para protegerla de los cambios de temperatura.

Continúa el Contador Gilberto Gómez: Solicito su aprobación para este punto de acuerdo. Aprobado. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

42/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a “Seguimiento de Acuerdos del Consejo Nacional de Salud”.

11.- Asuntos Generales.-

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Entramos al punto número 11 correspondiente a Asuntos Generales. Señor Presidente, antes de entrar en la materia que usted solicitaba al inicio, de lo que se vió de las contingencias, hay un punto, el de la próxima Junta de Gobierno, de origen, de acuerdo a una autorización dada por ésta Junta de Gobierno el año pasado, en diciembre de 2012, para éste año se autorizó la fecha del 13 de diciembre, que es un viernes, que es una fecha muy complicada, para la última sesión de este año, lo analizábamos recientemente, entonces aquí proponer a ustedes un adelanto a la misma, aprovechar este momento para que quede asentado como acuerdo el cambio, entonces podría ser si les parece, hay dos opciones, una es el miércoles 11 o martes 10.

El Dr. José Inés Escobedo dice: ¿de qué? ¿de diciembre? .

El Contador Gómez responde: Si, de diciembre.

En uso de la palabra el Dr. Hugo Magaña: Tenemos en puerta nuestro Congreso Nacional, entonces no se si podremos acompañarlos, porque ya concluimos nuestra gestión para esa fecha, a lo mejor nos cambian de cartera.

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés: Pero a la Institución, que es el Sindicato, ¿Qué día le podría convenir? Dado que son testigos en éstas Sesiones.

El Dr. Magaña Responde: Realmente desconozco la fecha en este momento.

En uso de la palabra el Dr. Petersen: Por nuestra parte tampoco hay ningún problema, lo que si quisiera insistir es que es el último viernes hábil del mes de diciembre probablemente y eso generalmente, sobre todo en las Secretarías Estatales general de alguna manera movimientos naturales de las fiestas decembrinas, etc., entonces yo creo que sería conveniente que no fuera en viernes para lograr un mejor quórum.

Menciona el Contador Gilberto Gómez: Esa es la razón por la cual se plantea el punto.

El Dr. Lauro Cortés pregunta: ¿y propondría el martes?

Responde el Contador Gómez: Martes 10 ó miércoles 11.

Responde el Dr. Lauro Cortés: Martes 10

El Contador Gómez dice: Correcto, martes 10. Se somete a aprobación de los Señores Vocales el martes 10 a las diez de la mañana. Aprobado. Muchas gracias se emite el siguiente:

ACUERDO

43/III/13.- La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el cambio de fecha para la próxima sesión de Junta de Gobierno del viernes 13 de diciembre de 2013 al martes 10 del mismo mes de diciembre de 2013"

Prosigue el Contador Gilberto Gómez: Señor Presidente, queda ya el espacio abierto para lo que usted mencionaba al principio.

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés: Muchas gracias, la idea de tocar este tema tiene que ver con el hecho de que es un tema de actualidad, de tanta actualidad como el hecho de que ayer se reunió el Consejo Nacional de Salud, en la primera Reunión Extraordinaria que hay en el año y el tema tenía que ver con que supiéramos todos los Secretarios, todos los Consejeros de cuáles eran las circunstancias que se estaban presentando en el país, en términos generales y le voy a pedir aquí a nuestro Consejero el Dr. Alfonso Petersen que sea también el que use la voz en éste tema, por la experiencia que él tiene. La primera fase ya se enfrentó, estamos entrando a una segunda fase, Estados como Guerrero, que sufrieron estragos con el tema de Ingrid y Manuel, hicieron público su agradecimiento al resto de los Estados por el apoyo que se les dió, se comentó también el tema del Cólera en dónde fue sobre todo el Dr. Pablo Kuri muy estricto en el sentido de que respetáramos los protocolos nacionales de difusión, de información, que creo que aquí en el Estado se han obedecido estrictamente, gracias también a la sensibilidad que tiene nuestro Subsecretario el Dr. Solís, cómo buen Gastroenterólogo, con el tema de que estemos actualizando números, única y exclusivamente los viernes. También me gustaría tener comentarios de esta reunión con el Gabinete interno de la Secretaría, me gustaría pasarles una serie de diapositivas que se nos presentaron ayer relacionadas con la estrategia específica del Cólera, son cuestiones técnicas, pero también tienen que ver con el hecho del tiempo que se va a dar para recabar nosotros la información, mandarla a México, México confirmarla y subirla nosotros a la plataforma. También se hizo énfasis muy intenso en el Fortalecimiento de la Atención Médica, las Guías de Práctica Médica, creo que ahí el representante del Dr. Luis Rubén Durán Fontes, hizo una explicación muy precisa de cómo debe ser el manejo de éstos pacientes ante la emergencia que presentan ante la salud, por la diarrea que presentan y la deshidratación, entonces se van a difundir las Prácticas Clínicas, no sólo de médicos, sino de enfermeras y se van a estandarizar los protocolos de atención, que creo que también es un avance muy bueno. En el caso de Coahuila al día de hoy no hay casos confirmados de Cólera, vamos a esperar a que se actualice la información el próximo viernes, tenemos esperanzas de que sea negativo el caso que está en estudio, porque hay que reconocerlo, la Milicia, el Ejército, tienen estrictas medidas de higiene, dietéticas, entonces estoy confiado para que en este caso tengamos un reporte negativo. ¿No sé si quieras ahondar en algún tema Alfonso?

En uso de la palabra el Dr. Alfonso Petersen: Gracias, nada más sumarme a los comentarios que acaba de mencionar el Secretario de Salud. Mencionar dos aspectos que me parecen muy importantes. El primero de ellos es insistir en que el Cólera es una enfermedad que se conoce a nivel mundial desde hace muchísimos años, los primeros casos fueron documentados en el siglo XIX, la primera serie y estaba relacionado con la contaminación del agua, de tal manera que algo muy importante que debemos destacar en estos Servicios de Salud, pues es precisamente los altos niveles de cloración que

estamos logrando que eso es a final de cuentas la principal vacuna en contra del Cólera. Sin embargo, como podemos ver, estamos logrando altos niveles de cloración en las fuentes de abastecimiento de agua, pero tenemos todavía desprotegido un 2% de la población de acuerdo con la gráfica presentada. Esa es la población de riesgo, es la población dónde podemos llegar a tener problemas y es dónde tenemos que incidir de manera muy clara, creo que lo que comenta el Secretario es lo más importante de todo, insistir en que el Cólera está presente en nuestro País, que no tenemos una situación epidemiológica, ni mucho menos alarmante, pero que si requerimos sumar los esfuerzos de todos para evitar que se pueda convertir en ello. Muchas gracias.

En uso de la palabra el Dr. Lauro Cortés: De no haber otro tema en la mesa, declaramos formalmente terminada la reunión, les doy las gracias y nos vemos la próxima.

En uso de la palabra el Contador Gilberto Gómez: Siendo las 12:25 horas y no habiendo otro asunto que tratar se da por terminada esta Tercera Sesión Ordinaria 2013 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Coahuila”.

**DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
“SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA”**

(Rúbrica)

**DR. LAURO CORTÉS HERNÁNDEZ
SECRETARIO DE SALUD**

VOCAL PROPIETARIO

(Rúbrica)

**DR. ALFONSO PETERSEN FARAH
SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE
SALUD.**

VOCAL SUPLENTE

(Rúbrica)

**DR. HUGO ALFONSO MAGAÑA RODRÍGUEZ
SUBSECRETARIO DE LA COORDINACION DE
REPRESENTANTES DEL SINDICATO NACIONAL DE
TRABAJADORES DE LA SECRETARÍA DE SALUD ANTE LAS
JUNTAS DE GOBIERNO DE LOS OPD'S.**

VOCAL SUPLENTE

(Rúbrica)

**LIC. ALBERTO ISAÍAS DE LEÓN GONZÁLEZ
SUBDIRECTOR DE NÓMINAS DE ORGANISMOS DE LA
SECRETARÍA DE FINANZAS DEL ESTADO**

VOCAL SUPLENTE

(Rúbrica)

**PROFRA. MARISA RAMÍREZ DE BERRUETO
RESPONSABLE ESTATAL DEL PROGRAMA ESCUELA Y
SALUD DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN EN EL
ESTADO.**

Estas firmas corresponden al Acta de la Tercera Sesión Ordinaria 2013 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Coahuila”, celebrada el día 9 de octubre de 2013 en la Sala de Juntas del 8º piso de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud ubicadas en la calle Guadalupe Victoria 312 pte. Zona Centro en la ciudad de Saltillo, Coahuila y que consta de 24 fojas en total.

VOCAL SUPLENTE

(Rúbrica)

LIC. VERÓNICA MARROQUIN NARVÁEZ
DIRECTORA DE ÁREA DE LA SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL EN EL ESTADO

COMISARIO SUPLENTE

(Rúbrica)

LIC. YOLANDA MARGARITA DE VALLE SANCHEZ
DIRECTORA DE AUDITORÍA DE LA SUBSECRETARÍA DE
AUDITORÍA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO DE LA SEFIR.

SECRETARIO TÉCNICO

(Rúbrica)

C.P. GILBERTO GÓMEZ GARCÍA

SECRETARIO TÉCNICO DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL O.P.D. “SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA”

DIRECTORES INVITADOS

(Rúbrica)

DR. JOSE INÉS ESCOBEDO VELÁZQUEZ
DIRECTOR DE SERVICIOS DE SALUD

(Rúbrica)

DR. FRANCISCO ALFONSO SOLIS GALINDO
DIRECTOR DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO

(Rúbrica)

LIC. JULIAN MONTOYA DE LA ROSA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

(Rúbrica)

LIC. LEONARDO JIMÉNEZ CAMACHO
DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DEL SISTEMA DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

(Rúbrica)

LIC. ELSA CAVAZOS DE LAS FUENTES
DIRECTORA DE ASUNTOS JURÍDICOS

(Rúbrica)

PROFRA. MARTHA LOERA ARAMBULA
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN DEL
PATRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PÚBLICA.

Estas firmas corresponden al Acta de la Tercera Sesión Ordinaria 2013 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Coahuila”, celebrada el día 9 de octubre de 2013 en la Sala de Juntas del 8º piso de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud ubicadas en la calle Guadalupe Victoria 312 pte. Zona Centro en la ciudad de Saltillo, Coahuila y que consta de 24 fojas en total.

INVITADOS EXPONENTES

(Rúbrica)

DRA. GLORIA ISELA MENDOZA FRÍAS
SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN MÉDICA

(Rúbrica)

DRA. MARTHA ALICIA ROMERO REYNA
SUBDIRECTORA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

(Rúbrica)

C.P. DORA ESTELA LARA VALADEZ
SUBDIRECTORA DE RECURSOS FINANCIEROS

(Rúbrica)

LIC. IDELIA CONSTANZA REYES TAMEZ
SUBDIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS

(Rúbrica)

LIC. RICARDO SÁNCHEZ SOLÍS
SUBDIRECTOR DE RECURSOS MATERIALES

(Rúbrica)

ING. MIGUEL ÁNGEL LARA SÁNCHEZ
SUBDIRECTOR DE INFRAESTRUCTURA.

(Rúbrica)

DR. GUSTAVO ADOLFO CONTRERAS MARTÍNEZ
SUBDIRECTOR DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO