



ACTA DE LA II SESIÓN ORDINARIA DE 2017 DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO "SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA DE ZARAGOZA"

En la Ciudad de Saltillo, Capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, siendo las 12:00 horas del día 27 de abril de 2017, dio inicio la Segunda Sesión Ordinaria del año 2017, de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", en la Sala de Juntas del 8º piso, Edificio de las Oficinas Administrativas de la Secretaría de Salud, ubicada en la calle Guadalupe Victoria 312 poniente en la Zona Centro de esta ciudad.

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Buenas tardes. En mi carácter de Secretario Técnico de esta Junta de Gobierno Sr. Presidente, le informo que de acuerdo a la lista de asistencia, contamos con el Quórum Legal para declarar instalada esta Segunda Sesión Ordinaria del 2017 de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" por lo que le cedo la palabra.

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

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Buenas tardes a todos y todas, les agradezco su presencia y les doy la más cordial bienvenida a esta Segunda Sesión Ordinaria del 2017, de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza". En esta ocasión contamos con la grata presencia del Dr. Miguel Ángel Lutzow Steiner, Coordinador de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud, doctor bienvenido a Coahuila, gracias por acompañarnos, el trae la representación de la Secretaría de Salud Federal como vocal suplente. Igualmente nos honra con su asistencia la Lic. Lourdes Lidhiet Reyes Martínez, Secretaria General de la Sección 86, representante del Comité Ejecutivo del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, ante esta Junta de Gobierno, gracias licenciada por su presencia, nos acompañaban también los representantes de las Secretarías de Finanzas la C.P Gabriela Torres Vogel, de la Secretaría de Educación el Profesor Felipe de Jesús Esquivel, Desarrollo Social representada por el Lic. Faustino de la Rosa y la Comisario suplente de este Organismo, la Lic. Yolanda Margarita de Valle Sánchez, así como funcionarios de estos Servicios de Salud. Gracias a todos por su presencia. En esta ocasión presentaremos los avances y resultados de nuestros programas de trabajo con datos al mes de marzo del 2017, así como la solicitud de autorización al Informe de Avance de Gestión Financiera al Primer trimestre de este año para su presentación al Congreso del Estado.

En virtud de contar con el quórum legal, declaro formalmente instalada esta Segunda Sesión Ordinaria del 2017, de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", continuamos por favor Secretario.

3.- Solicitud de aprobación del Orden del día

Uso de la Voz del C.P Gómez: Gracias señor Presidente, vamos a proceder a dar lectura al Orden del Día de esta Sesión para someterlo a la aprobación de los señores vocales. Habiendo dado lectura al orden del día, se aprueba el mismo, emitiendo el siguiente:

ACUERDO

10/II/O/17.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el "Orden del Día Propuesto para esta II Sesión Ordinaria de 2017 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"



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

Uso de la Voz del C.P Gómez: Enseguida pasaremos a lo que es la Solicitud de Aprobación del Acta de la Sesión Anterior, como es conocimiento de los señores vocales, se les envió con oportunidad el acta de la I Sesión Ordinaria del 2017 para su revisión solicitando comentarios y en su caso correcciones a la misma, por lo que solicito la dispensa de su lectura así como su aprobación correspondiente, si están de acuerdo por favor levanten sus manos, aprobada. Gracias se emite el siguiente:

ACUERDO

11/II/0/17.-La Junta de Gobierno se da por enterada, y aprueba la dispensa de la lectura del Acta de la I Sesión Ordinaria celebrada el 27 de febrero de 2017 de la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y autoriza su contenido por unanimidad de votos.

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

Uso de la Voz del C.P Gómez: En la pasada sesión fueron tomados nueve acuerdos de los cuales ocho han sido debidamente cumplidos, y se encuentra uno en proceso, este acuerdo en proceso corresponde a la solicitud que en su momento en la pasada sesión planteo la Lic. Lourdes Reyes Martínez, respecto al otorgamiento de facultades al Titular del Organismo para autorizar las comisiones sindicales de los trabajadores regularizados o formalizados, se hizo la consulta como quedamos a las autoridades de la ciudad de México, está pendiente la respuesta por parte de la Secretaría de Salud Federal, por lo que está en proceso. Entonces es el único que está pendiente, someto a la aprobación de los señores vocales este punto del seguimiento de acuerdos. Por favor levanten su mano, se aprueba. Gracias, se emite el siguiente:

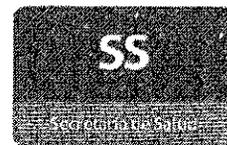
ACUERDO

12/II/O/17.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a "Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados por el Órgano de Gobierno en Sesiones Anteriores"

6.- Informe del Desempeño de Actividades

Uso de la Voz del C.P Gómez: Iniciamos a lo que corresponde al Informe del Desempeño de Actividades a marzo de 2017 y el primer punto corresponde a la Dirección de Servicios de Salud, en lo referente a la Calidad en la Atención Médica, por favor Lic. Oscar.

Uso de la voz del Lic. Oscar: Gracias, buenas tardes a todos, con su permiso Lic. Verástegui, en el tema de calidad, vamos a presentar las unidades que van a ser acreditadas en el 2017 que están programadas en el Catálogo Universal de los Servicios de Salud, en CAUSES y podemos ver que tenemos para el mes de junio cuatro unidades, y para el mes de julio dos unidades que serían el Hospital General de Torreón, el Centro Estatal del Adulto Mayor, y el Hospital del Niño, para el tema de CAUSES, y para un hospital privado que es el Hospital Infantil Universitario en Torreón, para el mes de julio está también programado el Hospital General de Piedras Negras, y el Centro de Salud Mundo Nuevo y ya en Gastos Catastróficos, igual en junio y en julio están programados los Hospitales Generales de Saltillo, Torreón y Monclova, y el Hospital Universitario de



Torreón y el General de Piedras Negras. Y a en Gastos Catastróficos son cédulas de cáncer de mama, cáncer cervico-uterino y en el área de neonatos con insuficiencia respiratoria y prematuridad, y también la cédula de sistema integral de VIH Sida, nuestro porcentaje en el cumplimiento de la meta anual de acreditación es del 93% y tenemos un área de oportunidad en Gastos Catastróficos, donde llevamos un cumplimiento del 20% para eso estamos programando esas unidades para el 2017, eso sería la presentación para el tema de Calidad.

Uso de la Voz del C.P Gómez: Gracias Oscar si hay algún comentario por aparte de los señores vocales.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Nada más a ver si logramos la acreditación como en el año pasado que logramos la acreditación ¿fue la de Saltillo verdad?

Uso de la voz del Lic. Oscar: La de Saltillo sí. De hecho por aquí la doctora Martha Romero también nos está apoyando mucho con el tema de la cédula del VIH en el Hospital General de Monclova, donde recibimos pacientes y se les da la atención médica, no sé si quiera comentar usted algo doctora.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En este edificio ya estamos en coordinación con el área de informática para la adecuación de un área, ya existe un área específica para la atención de los pacientes y el día de hoy se realiza una visita por parte de Infraestructura y del programa, para hacer las adecuaciones correspondientes.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Es en Monclova verdad, ¿tenemos más alta incidencia por allá?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si hay casos, lo que pasa es que el SAIH está en la agenda de certificación y donde no hay UNEME se instala este servicio que es donde se debe dar la atención a los pacientes de VIH.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Así es, quería que lo dijera porque no tenemos un CAPACIT por allá.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y ahí por parte de la Dirección General, se nos solicita que este acreditado y que tengamos un área específica para poderles dar el tratamiento y que este acreditado para los pacientes de VIH, ya estamos en ese proceso, hay un área factible para poderlo ya ubicar.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y hablando nada más entre paréntesis del VIH y el equipo este para pruebas rápidas que nos iba a llegar, ¿ya llegó?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si licenciado, se está ya capacitando al personal.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Que nos lo habían asignado de México verdad este equipo por el Ramo 12.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si se va a ubicar en el UNEMES CAPACIT de Saltillo.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Muy bien yo creo que cuando esté instalado hay que darlo a conocer. Y citar al Consejo yo creo que ya la próxima semana el consejo de VIH donde están también participando las asociaciones como la de Jóvenes Prevenidos.

Juli

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Uso de la voz de la Dra. Romero: Y vamos a incluir a la asociación de Monclova, que es la que ha estado trabajando.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Si las incluimos en los Consejos para que tengan precisamente información de primera mano y haya un contacto directo.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Yo creo es muy importante mantener una buena relación y de información con ellos, escuchar cuáles son sus necesidades. Y sus puntos de vista.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y sus puntos de vista, son seres humanos a fin de cuentas.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y que lo requerimos también para poder llegar a la detección con los grupos vulnerables, que es uno de los puntos importantes que tenemos como indicador.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y ahí andamos como lugar 25 ¿no?, a nivel nacional, sí, es bastante buena.

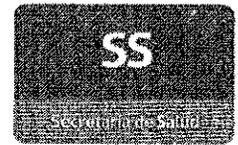
Uso de la Voz del C.P Gómez: Continuamos y cedemos la palabra al Dr. Guillen de la Subdirección de Atención Médica.

Uso de la voz del Dr. Guillèn: Buenas tardes a todos, con su permiso señor Secretario, bien venido Dr. Miguel Ángel, en relación al fortalecimiento de la Atención Médica tenemos ahí la cobertura de la población atendida de las Unidades en Operación, tenemos al 100% las once unidades trabajando y tenemos esa misma cobertura programada para todo el año, en cuanto a las atenciones otorgadas para la prevención de la promoción otorgadas en CAUSES, prevención y promoción, consulta de primera vez y subsecuente todos estos indicadores deben estar al 25%, estamos por arriba del 23% en todos, esto condicionado porque el recurso llega a partir de febrero pero ya están las estrategias para restablecerse y restaurarse esto que al final de los siguientes trimestres quedemos en todos los indicadores al 100%. La capacitación del personal está hecha y documentada al 100% y en la otra diapositiva se presenta por tipo de Unidades, desde la más simple hasta la más compleja, también estamos con la cobertura total, de cada uno de los tipos de los indicadores de cobertura de población atendida según la Unidad tipo cero tipo uno, tipo dos o tipo tres, completa, con un total de 25, 681 que es el universo completo y en los demás estamos un poquito por arriba, porque de 13 municipios incrementamos a 17 que aunque no nos corresponde, por el hecho de pasar por esas localidades tienen en cierto modo alguna demanda, que puede ser cubierta por las unidades y se lleva a cabo. De 135 localidades se subió a 149 y de una población de 18 266 habitantes se subió a 25 681 para este proyecto del 2017 por eso se incrementan al final en cuanto al universo de las unidades que están atendiendo, entonces hay un incremento con las mismas condiciones que hasta ahorita tenemos, a pesar del presupuesto que disminuyo por condiciones económicas y de ajustes, que nos quitaron un supervisor, pero se hizo una estrategia para que se sigan cumpliendo a cabalidad las metas que están implementadas. No sé si haya algún comentario.

Julio
[Signature]
[Signature]

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Nada más tocar un punto doctor, y lo he tocado en algunas otras reuniones que vino el Dr. Ávila, las unidades en operación a nivel nacional ya están obviamente un poquito maltratadas, simplemente porque trabajan todos los días, y le externaba yo al Dr. Ávila una idea que quizá valga la pena llevar al Consejo Nacional de Salud, en el sentido de reponer parques vehiculares, lo que está bastante difícil hacerlo

[Signature]



en los Estados, ya que a nivel nacional tendremos que, unas 500 unidades, entre todos los Estados aproximadamente.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Son casi 2000.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Yo estaba sacando un promedio más o menos decir por Estado 32, ciudades grandes no sé, mi idea es solicitarle su apoyo a las armadoras, le decía que si por Secretaría de Hacienda no puede venir una solicitud a las armadoras en México, porque hay muchas, Chrysler, VW, GM, Nissan, etc. son muchísimas ¿no? que aportaran contra un recibo deducible de Hacienda; del parque total que tenemos cuales están ya realmente yonqueadas, igual la industria automotriz hace mucho dinero en nuestro país.

Uso de la voz del Dr. Guillen: De las nuestras todas están por encima de los 120 mil kilómetros.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Entonces por qué no decirles con muy buenas maneras, oye porque no nos donas, viendo qué tipo de unidades necesitamos, no todos las fabrican, pero todos tienen unidades de ese tipo, grandes, y que pudiéramos así a nivel nacional recomponer el parque vehicular que es muy necesario.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Y unas de las consideraciones que hacía nuestro Secretario es la amplitud de nuestro territorio, y la dificultad para acceder a ellos porque mucho del camino es por terracería, así que el desgaste es mucho mayor.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Bueno sin duda es un reto en este programa y en otros que tienen este mismo tipo de vehículos, que son de uso rudo, conozco personalmente el trabajo de vectores, emergencias epidemiológicas siempre a sido eso, mantener los vehículos, y después renovar el parque vehicular, es un reto enorme yo creo que la propuesta es muy interesante Señor Secretario, habría que insistirle, yo tomo nota, y lo comento con el Dr. Ávila porque estaba yo recordando que en 2007 arrancó con otro nombre pero arrancó este programa en Yucatán y después de todos estos años, que ya pasaron 10 años de ese evento pues seguramente algunos Estados habrán cambiado completamente su parque vehicular, me imagino que el caso de ustedes tendrá que ir por ahí más o menos, en el sentido de que algunos de los vehículos de los primeros que iniciaron ya ni los tenemos en uso, entonces creo que si es algo importante, ya que por este medio atendemos a la población más vulnerable que tenemos en el país, que está más dispersa, que necesita más la atención y es la razón de ser de esta dependencia y creo que cualquier esfuerzo está bien justificado.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Así es. Y a lo mejor lo podemos hacer en cada Estado pero si lo hacemos a nivel central tiene más peso, se ordena más el programa y a lo mejor se puede partir desde el análisis del parque vehicular a nivel nacional para ver que realmente se puede reponer, pues uno quisiera reponer todo, pero también hay que ser realista.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Y la satisfacción que comentábamos en la Junta Anterior, es de que estamos entre los cinco Estados que han cumplido sus metas, independientemente de todos los obstáculos.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Y yo quisiera hacer un comentario desde el punto de vista programático, porque usted hablo y lo digo con todo respeto, para eso estamos aquí para participar, que se han ido a otras localidades y yo creo que en términos de rendición de



cuentas y de auditoría que seguramente debe estar aquí alguien de esas áreas, siempre que no se deje de atender a la población, objetivo más en este tipo de programas, donde la focalización es a un grupo de población, lo que se haga de más es bien venido, pero que bueno que usted lo comenta, porque tenía esa inquietud de que no puede desviarse el equipo de trabajo a menos de que el trabajo para el cual está destinado ya se haya realizado.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Ya ve que la indicación es la población de lugares de difícil acceso, alta marginación y de bajo índice de desarrollo humano, además de que a veces esas comunidades por donde pasan nada más tienen uno de estos indicadores, independientemente, de que nos cumpla con los tres, con que cumpla con uno o dos, lo hacemos parte del programa.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Porque la meta está cubierta eso es importante.

Uso de la voz del Dr. Guillen: Muchas gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Muy bien continuamos entonces con la Dra. Romero.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si gracias con su permiso, presentamos a ustedes el programa de Salud en la Infancia con las coberturas de vacunación que se registraron en forma comparativa en el primer trimestre en los periodos de 2016 al 2017, y aquí ustedes notaran que tenemos unas coberturas en el grupo de menores de un año de por debajo de lo esperado y en el grupo de uno a cuatro traemos un 100% de cobertura, y el de menor de 5 años un 63.4% esto es debido a una situación que ha prevalecido durante este año por la falta de biológicos y ya en la pasada reunión de Directores se estuvo comentando que se está trabajando ya en la compra de estos biológicos, ya que la fuente de financiamiento cambió, era del ramo 12 totalmente y cambio al anexo 4 y está en el proceso apenas de adjudicación.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Esto lo envía la federación obviamente, simplemente nada más un apoyo doctor Lutzow, de que se apure esto no, por parte de la federación, el número no me importa lo que me importa son los niños

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si es de las compras centralizadas. Si, que se vayan por el cúmulo de susceptibles que se vayan a incrementar los riesgos epidemiológicos que actualmente se tienen, como es la vigilancia de sarampión principalmente y en fin tener a los niños menores de un año con el esquema cubierto, porque tenemos una deficiencia de biológicos como el pentavalente, rotavirus y neumococo, la 23, que son los de esquema básico principalmente. Se está haciendo un trabajo interinstitucional en apoyo de biológicos pero creo las tres instituciones que cubrimos a la población están igual. No hay factibilidad de préstamos, entre una institución y otra y los niños que se reciben donde haya biológicos a esa unidad se están derivando

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Yo quisiera compartir con toda la Junta, que realmente en este tema que el señor secretario Dr. Narro lo ha mencionado en varias ocasiones, este es uno de los programas más importantes del país, son varios, pero este es uno de ellos sin duda, como decíamos hace un momento para los beneficios y logros que le ha dado a la población y desgraciadamente en los últimos dos años, quizá dos años y medio han sido históricos tenemos un esquema muy amplio, es de los mejores que hay en el mundo es gratuito, es universal, es un extraordinario esquema nacional el que tenemos pero también en los últimos años y quiero aquí abrir un paréntesis, porque cada vacuna tiene su historia, desgraciadamente ha habido problemas desde la producción que ha habido

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



dificultades a nivel internacional para producir algunas vacunas, cambios en las recomendaciones de la OMS que han afectado también la producción de otras vacunas que eso ocasionó un desabasto temporal, parcial de pentavalente hace año y medio, y todo eso nos ha venido afectando y sin duda como en otras cosas también hay procesos administrativos, hay retrasos que se tienen que sortear, hay barreras internas y externas, y yo le aseguro Señor Secretario y lo comento aquí públicamente, que por parte de la Subsecretaría se está haciendo todo el esfuerzo para solucionar esto a la brevedad posible, lo que está en el territorio nacional lo que se puede resolver con COFEPRIS con BIRMEX, con Hacienda a veces cuando es un tema presupuestal, incluso a pesar de que de las presiones que ha habido presupuestales, este programa ha salido bien librado y se está trabajando, si está el tema del cambio eso nos ha retrasado este año y es un tema prioritario para el Dr. Narro, como para el Dr. Kuri, pero tengan la certeza que se está trabajando y yo llevo el comentario para que se siga haciendo y es un tema que tratamos hace dos días en la reunión de los Jefes de Jurisdicción, y es prioritario, es una situación muy complicada pero se está atendiendo.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En la medida de lo posible los vacunadores se las ingenian para saber en qué unidades de salud se cuentan con los biológicos y tratamos de dar el servicio, no hemos alcanzado el porcentaje deseable pero tenemos el registro de los niños cuyos esquemas están incompletos para que en el momento en que nos lleguen hay que ir a completarles los esquemas. En la parte de mortalidad en menores de cinco años, tenemos la mortalidad, por enfermedad diarreica, que en el estado al 2015 estamos en el primer lugar con menos muertes por enfermedad diarreica, nuestra tasa está en 0.36 para el 2017, en el 2016 el cierre fue de 0.72 por 100 mil niños menores de cinco años. La tasa nacional es de 7.3. Aquí el trabajo que se hace en el programa de salud en la infancia, ha ido permeando en el concepto de la atención integrada, hablando en forma comparativa del trimestre 2016 con el 2017, en el 2016 tuvimos una defunción, que en este trimestre tuvimos una defunción por enfermedad diarreica en menores de cinco años, esperemos que se mantenga de igual manera para mantenernos en este indicador. En la mortalidad por infección respiratoria el comportamiento que se tuvo en los últimos años en el periodo del 2012 al 2016, cerramos con 5 defunciones todavía está preliminar, pero esas son las cifras ya registradas a través del Comité de Mortalidad Infantil, y la tasa es de 1.8 por cien mil niños menores de cinco años, la tasa nacional es de 16.5. y nos ubicamos en el cuarto lugar con menos defunciones, en esta diapositiva no puse comparativo ya que en el 2016 no tuvimos defunciones en el primer trimestre y en el 2017 tampoco tuvimos defunciones en el primer trimestre. Pasamos a lo que son los nacimientos en menores de veinte años, hacemos un comparativo de los nacimientos que se registraron en la población total en el 2016 que fueron de 13,629, en el 2017 tenemos 13,506, ya específicamente en menores de 20 años los eventos obstétricos que se registraron son 2,340 en menores de 19 años, en el grupo de menores de 15 años traemos 19 eventos en el 2017, en el comparativo con 2016 que tuvimos 14, fue un leve incremento, que es un fenómeno que se ha presentado en los últimos años, que en el primer trimestre tenemos un poquito de más nacimientos en los adolescentes; sin embargo en el cierre del 2016 si tuvimos una disminución importante, pues estábamos manejando un porcentaje de 19.6 en adolescentes y ya para el cierre de 2016 cerramos con 17.3

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Tuvimos una baja importante de año contra año son como 1300 embarazadas menos aproximadamente y viene bajando veníamos de un 20.4 bajo a un 19.6 y ahora estamos en un 17.3

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Debajo de la media nacional.



Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Sabemos que es un programa muy importante no solo para el Secretario sino para el Presidente y estamos poniendo lupa en esto para tratar de bajarlo, con la observación de que aquí por instrucciones del Gobernador se registra absolutamente todo, no se deja sin registrar absolutamente nada.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Fantástico felicitarlos la verdad, recuerdo que el primer análisis que se hizo a nivel jurisdiccional el Estado aparecía en primer lugar y recuerdo que habían dos o tres jurisdicciones sanitarias que estaban en el top ten, así que realmente felicitarlos

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Tenemos 6 dentro de las 25, tenemos Acuña, Monclova, Piedras Negras, Sabinas, Fco. I Madero y C. Ciénegas.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Habrá que ver con estos datos en el cierre del año anterior, a ver cómo queda, pero lo más importante es que el trabajo se está realizando y se está reflejando en el indicador.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Va hacia la baja.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si es un análisis continuo que se realiza por cada municipio en el proceso de los nacimientos, se está trabajando mucho con el grupo estatal, el GEPEA que lideraba el Secretariado de la Juventud, a partir del 2016, lo conduce la Secretaría de Salud ya corresponde a nosotros el que tomemos las acciones, por mismo consenso del grupo, y a partir de ahí, ya se han ido extendiendo las acciones, con Universidades, con la misma Secretaría de Educación de nivel secundaria y bueno el trabajo con el resto de las instituciones para hacer la notificación y el seguimiento; sobre todo trabajar en lo de planificación familiar post evento obstétrico.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Los consultorios amigables itinerantes, nos están resultando bien, ponerlos en lugares públicos.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Cerca de los adolescentes.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Sacarlos de los hospitales, aquí tenemos uno en la Alameda Zaragoza, que tiene mucho auge, muchas visitas de jóvenes.

Uso de la voz del C.P Gómez: La coordinación con el sector educativo también.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Claro la coordinación es con Educación, con Desarrollo Social, con la Secretaria de la Juventud, con la Secretaria de las Mujeres, Educación nos está ayudando mucho en esta situación, tenemos obviamente las pláticas que se dan en cada una de las escuelas, Desarrollo Social aporte con sus Gestoras Sociales en colonias, le estamos trabajando en todo ello con intensidad.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Yo si me permiten trataré de ser breve, pero me parece muy interesante yo no había escuchado este tema del consultorio itinerante, me parece que podría ser una muy buena experiencia para compartir con otros Estados, habría que analizar cuál es el costo de sacar estos recursos de la unidad, que de entrada y por lo que está señalando usted Señor Secretario creo que debe ser bueno el costo beneficio, el gran reto siempre ha sido acercar a los jóvenes a las unidades médicas, no van, no somos amigables, aunque el programa así lo señale.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Tienen miedo esa es la realidad.



Uso de la voz del Dr. Lutzow: Si y la forma de tratarlos pudiera no ser la más adecuada, a lo mejor desde el lenguaje yo los invitaría, no sé cuánto tiempo llevan con esta estrategia.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: El año pasado iniciamos, en junio o julio.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Valdría la pena un análisis con el programa no sé qué otros estados lo estén haciendo así, me parece muy interesante se los digo, no es para verlo ahorita, pero voy a llevar también el comentario con la gente de la equidad de género, me parece que será muy interesante analizar la productividad.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Lo vamos a abrir ya en Torreón en los próximos meses, yo creo que quizá el próximo mes y aquí quizá pudiéramos aprovechar la red de municipios por la salud, sobre todo que estos municipios que los tenemos dentro de los 25 pues que los alcaldes se cooperen con algo. Tampoco es un gasto muy fuerte porque es un localito de lámina por así decirlo, donde está un doctor, donde está una enfermera, un asistente y punto, donde estamos otorgando y diciéndoles cual es toda la información, pero si a lo mejor vale la pena que a través de la red de municipios por la salud, aprovechar a estos municipios de Coahuila que están dentro de los primeros 25.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Respecto a Salud Materna y perinatal, se muestra en la gráfica como fuè la incidencia de mortalidad materna de los últimos años, hasta el 2014, 20 defunciones en promedio por año, en el 2015 si tuvimos una reducción a 15 defunciones; ya para el 2016 cerramos con 23 y en el 2017 tenemos dos defunciones en el primer trimestre. Haciendo el comparativo en el mismo trimestre de los años 2013 al 2017, 2016 se registraron tres defunciones, en el 2017 dos, que son de las que se están registrando, se mantiene la vigilancia epidemiológica interinstitucional con el reporte inmediato de las defunciones se realiza un análisis de cada una de las defunciones a través del Comité de Muerte Materna y ya agregamos lo de muerte perinatal que ahorita les mencionaré.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: También el chat obstétrico, con las tres instituciones de Salud, el IMSS y el ISSSTE para estar en perfecta concordancia con esto. El problema es que aquí cuando nos llegan ya nos llegan muy tarde, y hablo como Sector Salud, que nos llegan con preclamsias o embarazos mal cuidados.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Así es, la siguiente diapositiva nos muestra por institución como están distribuidos el IMSS, el ISSSTE, Secretaría de Salud que en el 2017 las dos corresponden al IMSS, en el 2016 correspondieron al IMSS dos, y una a la Secretaría de Salud.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Aquí tenemos otra estrategia con los clubes de embarazadas, tenemos ya 64 a lo largo del Estado, con el propósito de acompañarlas, de buscar que se cuiden realmente, ya subimos el promedio de visitas, arriba de la media nacional traemos 6 consultas en promedio para cuidar este punto.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En la siguiente gráfica vemos esta misma información por municipio para el 2017 las dos son de Torreón, y es un municipio que ha estado presentando también en el 2016 fue en Torreón y Piedras Negras aunque una falleció en Monterrey por traslado, pero sigue siendo del municipio de Torreón; entre las acciones ya lo comentaba ahorita el Secretario estamos con los clubes de embarazadas con los cuales, se les está dando sus sesiones educativas, seguimiento a las mujeres en el puerperio, las acciones comunitarias que ese es un trabajo que se implementó también a partir del año pasado, donde se les está dando la consejería pre gestacional, para



identificar precisamente a esas mujeres que tienen factores de riesgo, para que utilicen un método anticonceptivo, pero uno de los puntos importantes ha sido la capacitación que se realizó en el año pasado exclusivamente para personal de la Secretaría de Salud, y específico en algunos hospitales donde teníamos alta referencia a otros hospitales, ahora en este año se está extendiendo a médicos de otras instituciones precisamente por el tema de hemorragia obstétrica, y la atención pre natal sobre todo para médicos de primer nivel, para que puedan dar una atención efectiva, y una referencia oportuna al segundo nivel.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Tenemos el convenio también con la ciudad de México de Médico en tu casa, ya lo arrancamos aquí en Saltillo, lo vamos a duplicar a otros municipios del Estado, precisamente con el objetivo inicial con el que nació en la ciudad de México, que fue la búsqueda de mujeres embarazadas.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y si ese trabajo de la primera etapa ya estamos en la revisión de las mujeres embarazadas que se detectaron en este polígono de prueba ya se empezó el trabajo comunitario con ellos asegurando que instituciones llevan su control prenatal para poder tenerlas en el registro y estar al pendiente de la seguridad sobre todo que tengan un plan de seguridad sobre todo al término de su embarazo. Precisamente esa es una parte que tenemos que ligar con la parte de atención prenatal adecuada ya que de mortalidad infantil si bien tenemos una tasa por debajo de la media nacional que la tasa nacional está en el 12.5, Coahuila en el 2016 tuvo 11.7 estamos un poco por debajo de la media nacional, sin embargo toda nuestra mortalidad infantil el mayor porcentaje está dado en la mortalidad perinatal y de esto en el análisis que se ha realizado en la mortalidad perinatal tiene que ver mucho con la atención de factores de riesgo durante el embarazo y es ahí donde se está enfocando las actividades de capacitación, la prematuridad extrema y esta prematuridad dada por procesos infecciosos que luego no se atienden de manera oportuna. En el comparativo de la mortalidad infantil en el trimestre 2016 al trimestre 2017 tenemos 119 defunciones que se registraron en el 2016, en 2017 contabilizamos 57 sin embargo es una cifra todavía muy preliminar ya que el registro de las defunciones en el sistema está hasta el mes de febrero todavía falta completarlo pero aquí principalmente se está dando la capacitación en reanimación neonatal, fortalecimiento de las unidades del cuidado intensivo neonatal, y la capacitación a las madres de familia ante los primeros signos de alarma obstétrica, otras acciones que se están realizando es la capacitación a los médicos de primer nivel sobre lo que ya les mencionaba en el tema de prioritario de salud materna, y la articulación de las acciones no solamente del programa sino que entra Salud Pública, Promoción a la Salud, Enseñanza y capacitación para que se pueda en conjunto trabajar desde las diferentes áreas, a fortalecer la atención en el primer nivel de atención. Y bueno estamos trabajando también en la parte de la lactancia materna, ya tenemos por ahí dos hospitales que están ya en proceso para nominación y el banco de leche materna que también ya se está trabajando, ya está recibiendo leche para otros niños también. En la parte de Planificación Familiar tenemos aquí las usuarias de métodos anticonceptivos al corte de marzo 2017 tenemos 58,331 usuarias, la anticoncepción post evento obstétrico es del 34% si bien no está en el indicador deseado, si tuvimos un incremento del 2.5% de estas usuarias activas, del periodo que teníamos, del 2015 al 2016, se realizó ahí un trabajo en los hospitales para designar un médico exclusivo para dar seguimiento a las puérperas y que no salieran sin el método anticonceptivo, y este punto también se ve reflejado en la parte de la anticoncepción de los adolescentes ya que en ellos si tuvimos un incremento del 22% de usuarias activas, estaba muy bajo el indicador y bueno, traemos ahí 11,423 mil usuarias adolescentes de métodos anticonceptivos, y los métodos han ido cambiando, el porcentaje de demanda entre ellos son ya más el

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



implante, o métodos de larga duración que es a donde queremos llegar sobre todo en los adolescentes, que salgan con un método de más duración.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Aquí si quisiera yo destacar el beneficio de la compra centralizada, es un buen ejemplo de una modificación a una política pública si bien la descentralización marca que ustedes tienen toda la autonomía para el manejo de sus recursos, pero estos insumos como las vacunas, como las tiras reactivas que son estratégicos, que no deben faltar de ninguna manera, creo que tienen que dar este resultado, como aquí en estos datos, en otros estados también se está observando un cambio en el patrón de uso de demanda de los usuarios y bueno es gratificante ver este resultado; y ver también el impacto que tiene este indicador en la adolescencia.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Va de la mano el tener un método anticonceptivo para poderlo disminuir.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Y el estar cerca del adolescente, pero si no tenemos que ofrecerles, que va a resultar.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Así es y se les está dando el seguimiento para que el surtimiento y la disponibilidad de los métodos anticonceptivos se tenga en todas las jurisdicciones, y también el que esté disponible en todas las unidades de salud.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Eso es fundamental.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Entre las acciones se está trabajando de manera intersectorial como les mencione a través del grupo estatal, se tiene trabajo con la PRONNIF en un protocolo de atención para las embarazadas adolescentes, donde también con el apoyo de esta institución alcanzamos a que no se salgan sin el método anticonceptivo, se tiene también en los hospitales el módulo de atención al adolescente de manera fija con personal capacitado para poder brindar la atención, se trabaja con el DIF en el programa Joven con Sentido, ya tenemos 600 adolescentes con los que se está trabajando, y la capacitación a los promotores juveniles en salud sexual y reproductiva que se trabaja en coordinación con grupos de adolescentes del programa del CENSIA, como también en el programa de Salud Sexual y Reproductiva, y la capacitación a los médicos de primer y segundo nivel que es sobre todo la consejería de los métodos anticonceptivos, y los 21 servicios amigables que ya tenemos instalados, y lo que comentaba el Secretario de los módulos itinerantes, que tenemos aquí uno pero hay 14 módulos que se están realizando no solamente en estos fijos sino que también en módulos que tenemos itinerantes, sobre todo que se trabaja con las universidades para la identificación de usuarias de métodos anticonceptivos para garantizar que no se nos queden sin un mes del método anticonceptivo, entonces van y se les entregan ahí. En el programa de Cáncer en la mujer presento como ha sido el comportamiento en la mortalidad por este padecimiento que si bien en el 2012 tuvimos 26 defunciones, para el 2017 tenemos registradas nueve, la tasa nacional es de 9.86, en el 2015 en Coahuila traemos una tasa de 11.5%; sin embargo ha habido una disminución en la mortalidad por cáncer cervico-uterino, se sigue trabajando con las citologías vaginales, en las pruebas de VPH y vamos a reforzar con las acciones que nos encomendaron ahora en la pasada reunión de directores con el programa de cáncer, sobre todo para poder hacer las detecciones en los grupos específicos.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y ahí tenemos que trabajar mucho nosotros en el estado con la cultura masculina, porque todavía hay resistencia, aunque si va a la baja

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



francamente 26, 20, 17, 9 tenemos que trabajar mucho en esa parte educativa, en la sensibilización de ellas, y en la sacudida cerebral de los hombres.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Sí porque todavía hay barreras, que tiene que estar la doctora o no las dejan ir a checarsé, cuestiones de ese tipo.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Pues sí es un tema común, un tema cultural.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En la mortalidad por el cáncer de mama, pues también aquí hacemos el comparativo del comportamiento del primer trimestre del 2012-2017, que hasta el 2015 traíamos ahí un promedio de 58 defunciones en ese mismo periodo en el 2016 hubo 25, casi traemos el mismo comportamiento en el 2017 ya estamos en el tercer lugar nacional, estábamos en los primeros y también es una tendencia a la baja en la mortalidad de cáncer de mama.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y si comparamos 2016 contra 2015 si la memoria no me falla fueron 213 o 215 muertes al año en el 2015 y 178 en el 2016, fueron dos años del sexenio en la lucha contra el cáncer, muy dirigido a cáncer de mama, con nuestras unidades en plazas públicas, en centros comerciales, en brigadas permanentes, y eso nos ha permitido bajar el índice fuertemente para detectar a tiempo la enfermedad.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Así es y esperamos esto vaya bajando.

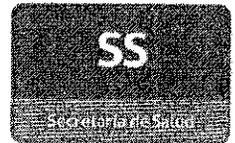
Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y recientemente nos acaba de donar la Beneficencia Pública dos mastografos fijos, uno para el Hospital General de Saltillo, que ya está instalado, otro para el Hospital General de Torreón, donde la zona de la Laguna tiene una alta incidencia en cáncer de mama, y obviamente eso nos va a ayudar mucho más para seguir bajando esto.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Sí, la atención oportuna si se está trabajando aquí con el grupo de los médicos de primer nivel, las enfermeras que están en el área de las exploraciones mamarias, principalmente para las referencias oportunas.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Y aquí si me permiten, que bueno que tienen estos recursos, y aquí el reto y lo vemos también en otras entidades, es la productividad, que mantengan una productividad constante, hay que trabajar con las diferentes áreas, con el área de Calidad, con el área de Atención Médica, y lograr que se haga de la mejor manera ¿no? involucrar a las áreas y yo creo que ahí el Centro de Equidad de Género pudiera apoyarles de alguna forma. Con los médicos Físicos que son los que están haciendo estas revisiones, para ver que todo esté en orden y sacarle provecho, es un gran reto para todos, de pronto nos quejamos de que no hay suficientes mastografos y ahora nos dimos cuenta que tenemos muchos mastografos que no están dando la productividad que se espera de ellos, creo que ahí hay que trabajar.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si hay que trabajar que ya está el equipo instalado, y ahora hay que hacer llegar a la población la atención y darle el seguimiento a los mantenimientos y demás que se requiera. En esta gráfica vemos como ha sido el comportamiento en el reporte de casos, si lo vemos ahí de cáncer cervico-uterino, en el comparativo de los trimestres del 2012 al 2017 se ha mantenido el registro de 22 o 23 casos, entonces estos si los detectamos está bien sobre todo que sea a tiempo para poder impactar en el indicador de mortalidad, igual que en lo de cáncer de mama que en el primer trimestre se detectaron 71 casos nuevos en el 2017, en comparación con el primer trimestre del 2016 que fueron 86, entre las acciones que se está llevando a cabo en este

[Handwritten signatures and scribbles on the right margin]



programa tenemos lo del acompañamiento emocional a las mujeres que se detectan con algún problema de cáncer, y sobre todo para no perder las citas, no perder el diagnóstico, si son fuera del área de Saltillo, generalmente aquí es la referencia del interior del estado aquí a Saltillo, y se les tiene que dar el seguimiento a cada uno de los municipios, se están haciendo talleres de sensibilización precisamente para atraer a la población que demanda la atención oportuna, y el Centro de Invitación Organizada que es en relación a que las mujeres que no se han hecho una prueba de detección pues acuda a alguna de las unidades a realizársela. Pasamos a la parte de las enfermedades crónicas donde se muestra aquí como ha sido el reporte de las defunciones por diabetes e hipertensión, tenemos en la mortalidad por diabetes 234 registradas en el 2017 es preliminar pero si tenemos menos registros que en el primer trimestre del 2016, no está completo está hasta el mes de febrero pero en el registro que se está realizando también es el reporte de cada una de las defunciones; el seguimiento de los casos que es otra de las actividades que se está realizando para poder detectar las complicaciones que son las que originan que se produzca el fallecimiento, al igual que la enfermedad isquémica del corazón, tenemos en el 16 en el primer trimestre 704 defunciones y en forma preliminar al primer trimestre 156, esta cifra está hasta el mes de febrero. Continuamos con las acciones de 48 horas sin comida chatarra, la capacitación al personal de salud, estamos fortaleciendo los grupos de ayuda mutua, continuamos con la campaña de Mídete, Nútrete y Actívate que es paralela a la estrategia de Chécate, Mídete y Muévete, tenemos las unidades de alimentación que también se está trabajando con el sector educativo, el proyecto de empresa saludable que también ya se han adherido más empresas al programa de alimentación saludable para sus trabajadores, y con la red de excelencia en diabetes. En la siguiente presentamos el reporte de los casos nuevos que se registran en el comparativo de los años 2013 al 2017 tenemos un registro por año de 3,030 casos que tuvimos en el 2016, para el 2017 tuvimos 3,286 y esperamos que detectemos más casos, que es la finalidad de este programa al igual que los casos de hipertensión que tuvimos un incremento en la detección de los casos nuevos, para poderlos incorporar al tratamiento oportuno. En las detecciones de diabetes tenemos 4,163 detecciones realizadas, 451 casos nuevos que se incluyeron al tratamiento, 2, 676 casos en tratamiento y 1,456 controlados, traemos un porcentaje del 33.6% de pacientes en control nos falta llegar al indicador nacional, sin embargo se está trabajando mucho en la capacitación de redes de excelencia para poder darles seguimiento a través de los grupos de ayuda mutua y estamos trabajando al menos aquí en Saltillo que es uno de nuestros municipios prioritarios igual que Torreón, con Promoción de la Salud el proyecto de salud móvil con las llamadas a través del teléfono celular, ya nos vinieron a hacer una primera evaluación de este programa, hace dos semanas en semana santa los primeros dos días, se hizo ya la investigación, estamos ya en espera de resultados pero si se encontró a todos los pacientes para el seguimiento de esto. Esperemos que tengamos buen cumplimiento en este proyecto; sin embargo también nos ha permitido el que los pacientes estén atentos a sus recomendaciones por el celular de que les toca ir a revisarse los pies que ya les toca ir a hacerse la glucometría, que cuanto salió de su glicemia, para que puedan acudir también al tratamiento, y así garantizamos que cada uno de ellos tenga su tratamiento.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: ¿Cuál es el universo con el que están participando en este proyecto?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Aquí en Saltillo son 600 pacientes y son cuatro centros los mismos que tenemos en la red de excelencia.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Yo quiero compartirles que es tema del Secretario un paralelo que hay de este proyecto que es el de Salud Materna y Perinatal, que el resultado



ha sido extraordinario, la gente se ha empoderado y si bien no sustituimos ninguna canal de comunicación que ya se haya establecido con la población, se agrega uno nuevo, uno diferente y ha sido bien recibido, en términos del otro programa es diferente aquí es una enfermedad a largo plazo, los incentivos son diferentes; nuestra cultura también, la forma de percibir el embarazo, el otro programa es embarazo, parto puerperio y el seguimiento hasta los dos años, como una temporalidad diferente y aquí esperamos un desgaste a lo mejor con el paso del tiempo, pero en el otro caso ha sido muy exitoso, hoy día después de haber finalizado el proyecto piloto, el 80% de las personas que fueron enroladas, el nombre que utilizan los informáticos persisten en el programa siguen activas, y el grado de interacción no sé en qué etapa estén ustedes pero el grado de interacción de la población es muy interesante se involucran e insisto no se rompe con la comunicación que hay en el Centro de Salud o en los medios masivos se agrega uno más y se empodera a la gente, en el tema de información, de demanda de servicios, de conocimiento y ha sido muy interesante.

Uso de la voz de la Dra. Romero: De hecho es la primera etapa es la primera revisión, el tener al grupo y que sepan a qué centro deben de acudir como se les va a estar dando la atención y los mensajes que van a recibir, pero si son pacientes que se les está citando a la capacitación, que es la parte importante que requerimos que estén activos en las unidades de salud. Aquí en esta diapositiva siguiente vemos a los pacientes con hipertensión arterial que tenemos 4 237 es parte de las detecciones integradas, tenemos 2 692 pacientes en tratamiento 764 en control, aquí tenemos un 54% de pacientes controlados el indicador nacional lo teníamos en 50% pero ahora ya nos dijeron es 60%. Ya les mencione que continuamos con la campaña de Mídete, Nútrete y Actívate, con acciones dirigidas a todos los grupos de edad, aquí la coordinación con la Secretaría de Educación ha sido un trabajo permanente, para la revisión de los comedores o de la venta de alimentos, y principalmente también con las empresas.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: El año pasado en la encuesta de peso y talla bajamos 2% en el grupo de edad de 5 a 10 años, en este programa ya se está viendo un efecto, inicio desde el principio del sexenio, y ya empezamos a ver resultados.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y le dan seguimiento a lo de las credenciales, de las tarjetas que se les dan cada vez que van a la Unidad de Salud se les revisa como van en promedio, hay un registro de todas las personas que tienen esta tarjeta, para poderles evaluar el cambio en su peso.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Una pregunta que deriva del resultado de la encuesta nacional de medio camino, han encontrado alguna diferencia en la mejora entre hombres y mujeres en zona rural y urbana.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, hubo una tendencia a la disminución casi en todos los puntos.

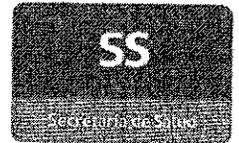
Uso de la voz del Lic. Verástegui: Tanto en hombre como en mujer.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Así es.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: El dato duro a nivel nacional es que las mujeres no han disminuido, los hombres sí, es decir los niños en las escuelas están haciendo actividad física pero las niñas no y en zona rural está aumentando.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Está aumentando, sobrepeso, obesidad y diabetes, nos comentaba el Secretario Narro, y nos lanzó la pregunta, decir, por qué, hay muchas respuestas, pero la verdad es que, en zona rural y para mujeres ahí están los mejores distribuidores de coca cola y de chatarras.

[Handwritten signatures and scribbles on the right margin]



Uso de la voz de la Dra. Romero: Sí llegan a todos los rincones, y las mediciones que se están realizando con la Secretaría de Educación al inicio del periodo escolar y al inicio del mes de mayo, junio, se hace la segunda valoración, pues ya hay mucho abordaje, también por su programa se está dando cumplimiento al reglamento de venta de alimentos como también con las unidades móviles se está acudiendo a las escuelas donde se tienen a los niños con sobrepeso y obesidad, por todas partes se les está bombardeando para poderlos controlar. Pasando al tema del dengue nuestro en esta diapositiva como estuvimos en el registro de los casos de dengue del año pasado que tuvimos 760 casos de fiebre no grave, 21 con dengue hemorrágico y en total 781 casos.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: ¿Por qué tuvimos ese repunte? Fue básicamente en Muzquiz y en Torreón por las lluvias y las inundaciones que hubo y en Muzquiz por cuatro o cinco colonias que no tenían servicio de agua y almacenaron agua sin tapar.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y aparte el medio de Muzquiz es propicio, hay río, hay agua corriente, fueron épocas de lluvia pero bueno se pudo controlar ahí no se expandió a otros municipios más que ahí en Muzquiz. En el comparativo de los trimestres del 2016 al 2017 para ese periodo teníamos un registro de 3 casos hoy en el 2017 tenemos un caso registrado en el municipio de Torreón; continuamos con los casos probables, en este año, se han estudiado ya 60 casos, se trabajaron 37,583 casas con control larvario, se ha aplicado 791 kilos de larvícida y 4160 hectáreas que se han fumigado, otro de los trabajos es mantener la vigilancia con las ovitrampas. En los casos de chikungunya pues ahí tuvimos el 2016 tres casos que estuvieron sobre todo en la región sureste, en el 2017 no tenemos casos registrados. En cuanto a zika tuvimos 62 casos en el 2016 principalmente en la región de Monclova y en Saltillo hay dos embarazadas que salieron positivas, ya nacieron los dos bebés están bien ahorita están en el proceso de vigilancia, no tuvieron alteraciones en el nacimiento, no hay presencia de microcefalia aunque todavía están en vigilancia de acuerdo al protocolo que se estableció en este programa.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Dos positivas pero abajo dice 53

Uso de la voz de la Dra. Romero: A nivel federal hubo 123 casos y 53 embarazadas.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Que es lo que nosotros tenemos de la fuente del SINAVE, que la mayor parte han estado en Chiapas, hay un evento en Hermosillo a finales de mes vamos a acudir ahí para aportar lo que hemos hecho y obviamente aprender de los demás.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Si creo que es muy importante

Uso de la voz de la Dra. Romero: Seguimos con las actividades de la vigilancia entomológica que es una parte fundamental tenemos las 6 725 ovitrampas en todas las localidades sobre todo en las cabeceras municipales donde tenemos áreas de riesgo y mencionar que posterior a la intervención de las brigadas de control larvario, pues el riesgo epidemiológico es bajo, ahorita nuestras zonas de riesgo están en algunas localidades, en una localidad de Torreón que se está trabajando y pues está la coordinación con los municipios acabamos de tener la reunión de la red de municipios el martes donde se presentó precisamente el plan de trabajo para la prevención del dengue y traemos la vigilancia de todas las enfermedades transmitidas por vector, y sobre todo porque estamos trabajando también con el proceso para la eliminación del paludismo que ese es un trabajo que se está haciendo con los municipios.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Que no hay que descuidar.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Sí, que no hay que descuidar. Como estuvo nuestra temporada de influenza que fue de alta transmisión, en el 2017 tuvimos a ese periodo 219 casos 32 defunciones principalmente al principio de la temporada, dado en el municipio de Saltillo la región sureste ya al final de las últimas semanas de febrero que se extendió

Handwritten signatures and initials on the right margin, including a large signature that appears to be 'Julio' and another signature at the bottom.



a los municipios de Piedras Negras, Monclova y Torreón y si hubo casos graves, infecciones respiratorias agudas graves, está el sistema de vigilancia de las Unidades Monitoras de Influenza, se estuvo haciendo un monitoreo preciso completamos nuestro indicador de muestréo a los pacientes internados y fue por ello que también se sesionaron las defunciones y se confirmaron 32 por influenza.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Aquí hemos mantenido el porcentaje de casos contra el nacional aproximadamente traemos el 4.6, 4.7 se ha venido manteniendo estamos en el séptimo lugar nacional y de las 32 defunciones representa aproximadamente el 7.7 % de las defunciones nacionales, estamos en cuarto lugar nacional, aquí lo que más nos pegó al inicio de la temporada fue la cercanía con Nuevo León, y ahí si nos pegó fuerte, ya ahorita ciudad de México pasó a primer lugar y Nuevo León, quedó en segundo porque el intercambio que tenemos aquí con Monterrey es brutal pero aparentemente esto está ya controlado.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si está, aunque todavía no se cierra la vigilancia, creo que faltan dos semanas y ya se cierra, pero el reporte ya ha sido menos. Se están notificando uno o dos casos.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y en la gráfica nacional así lo vemos.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Predominó en adultos mayores, mayores de 50 años generalmente con enfermedad crónica, y si los que fallecieron no estaban vacunados, empezamos a vacunar desde el mes de noviembre, si llegamos con una cobertura de vacunación a diciembre de casi del 50% sin embargo la expectativa es llegar a arriba del 80% para garantizar la protección en la temporada alta y que eso lo tendremos muy en cuenta para la próxima temporada invernal. Tendremos que trabajar con anticipación ya que se espera temporada alta de AH1N1.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Se espera AH1N1

Uso de la voz de la Dra. Romero: Que no se esperaba en el país que fuera AH1N1 que se esperaba que en esta temporada fuera H3N2 sin embargo en la zona de Coahuila, Nuevo León, Querétaro, México fue AH1N1 y bueno eso es con alta transmisibilidad y casos graves. Continuamos trabajando con la difusión de las medidas preventivas, que el lavado de manos prevalece para todo el año. Y aquí nuestra área de calidad se está encargando de seguir trabajando con ellos sobre este tema del lavado de manos principalmente, en esta diapositiva final vemos como estuvo por municipios, esto fue lo último, quedo a sus órdenes.

Uso de la voz del C.P Gómez: Ya se han hecho comentario durante la presentación pasamos si les parece bien al siguiente tema que nos presentará el Dr. Contreras, que es el Sistema Nacional de Información Básica. Adelante Dr. por favor.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Dentro del Sistema de Información Básica en materia de Salud conocido más como SINBA el año pasado en el mes de agosto iniciamos como plan piloto con el certificado electrónico de nacimientos en el Hospital General de Saltillo, fue un éxito la implementación en este hospital y a partir de noviembre también fuimos invitados a participar en el plan piloto para sumarnos en la segunda fase del SINBA que vendría siendo ya lo que es el SIS el Sistema de Información en Salud y el Sistema de Egresos de Urgencias y Lesiones implementados en dos unidades de la ciudad de saltillo, en el Centro de Salud Asturias y en el Hospital General, esto conlleva una fase de implementación y de sensibilización con el personal por los cambios que ha implicado y en forma simultanea nosotros nos comprometimos ante la DGIS por indicaciones de nuestro Señor Secretario, de difundir en todo el estado e implementar el sistema para iniciar de forma pareja y no solo en algunos centros como pilotaje, este es un trabajo intenso que hemos estado realizando a través de las áreas de estadística de informática y lo que hemos visto y lo comentamos en la reunión nacional que por un lado cuando

Juli
H
[Signature]
[Signature]



nosotros acudimos a la reunión de implementación del Sistema de Información de Crónicas fueron las áreas operativas fuimos las áreas de los estados que trabajamos operativamente con el programa y los que trabajamos en el área de estadística, esto no se dio, por que cuando empezamos a ver y preguntarle a los responsables de programas estatales, no estaban enterados que había un cambio en los sistemas de información, un cambio en los formatos, un cambio en los registros, y eso como que ha venido retrasando y rezagando la implementación del SINBA a nivel de los Estados. Por otra parte en el mes de febrero fuimos sede de una reunión regional de la tercera fase del SINBA, de acuerdo a la infraestructura que tenemos disponible en el estado la estructura inicial para trabajar en línea es muy requisitosa por llamarla de alguna manera; nos piden tener un internet mínimo de 5 megas estable para empezar a trabajar en línea, estar subiendo la información por captura directa en las unidades y esto en nuestra realidad en la entidad es y creo también en la mayor parte del país, es casi imposible, además porque los servicios de internet, los proveedores de internet aún es muy elevado el costo para mantener estas velocidades sincronas, y por otro lado los equipos que nos pedían en la fase inicial cuando liberaron la plataforma, eran equipos más modernos, y no con los que venimos trabajando desde hace cinco o siete años, entonces las características de los equipos no nos permitían, eso fue una petición que estuvimos haciendo cambiaron los requerimientos de la plataforma, hemos seguido trabajando y quiero decir que el avance en el Estado yo creo es de los más elevados que tenemos a nivel nacional hemos ya prácticamente incorporado a todas nuestras unidades, en la medida que hemos podido, se han subiendo ya todos los trabajadores que capturan con los requisitos que nos piden, el problema es que la plataforma en la que está montada el sistema en el que estamos trabajando pues no nos responde en la medida que nosotros estamos haciendo ese esfuerzo, hay un chat nacional, hay un chat estatal, donde las quejas son cotidianas, de pronto nos dicen en un centro de salud : oye no puedo trabajar o en una jurisdicción oye no puedo trabajar, se cae el sistema le están haciendo adecuaciones, y cada vez que se le hacen adecuaciones a la plataforma hay que reiniciar, volver a cargar, y eso a la gente que está en la captura cotidiana, pues lo desanima un poco pero si estamos insistiendo en este sentido. Dentro de los avances que quiero presentar esta el CEN que es el Certificado Electrónico de Nacimiento en el Hospital General de Saltillo ha tenido una aceptación excelente, el 99% de los nacimientos los registramos a través del Certificado Electrónico, tenemos actualmente 69 Centros de Salud que reportan directamente al SINBA -SIS que es el 44% de nuestra infraestructura, nueve hospitales que representan el 60% que es el Sistema de Emergencias, Urgencias y Lesiones, como ya mencionaba las limitantes, primero que nos dijeron en enero todos van con el SINBA, cambiaron la fecha de inicio a abril y todavía están pensando que sea a medio año, esto pero de todas maneras hay que seguir porque es una indicación, hemos platicado con el sindicato con Lulú, para que nos apoye con los compañeros médicos, para que trabajen en este nuevo sistema en las unidades donde tengamos la infraestructura, hemos tenido resistencia de algunos médicos, hemos platicado con ellos, y este es un trabajo en que creo este año vamos a estar insistiendo mucho, y por otra parte la evaluación que se hizo del SIAFASPE este primer trimestre no nos permitió subir toda la información que comentábamos, iniciamos con la mayor parte de las jurisdicciones y si nos ha detenido el avance, entonces aquí hacemos dos peticiones, una petición básicamente, que haya mayor coordinación para que este programa tenga el éxito que requiere el mismo y que todos los estados podamos trabajar y avanzar en una forma homogénea, sentimos que hay un cierto distanciamiento entre las áreas operativas de los programas a nivel nacional, con la información que no se ha difundido a nivel nacional, entonces si le pedimos ese apoyo para que nos involucremos entre más gente tengamos un éxito más pronto, y finalmente la última lámina, aquí vemos la aceptación y el avance que ha tenido el Hospital General de Saltillo, que prácticamente estamos en el 100% de la adopción del Certificado Electrónico de Nacimiento, y quiero comentar esto por que hemos tenido además un excelente trabajo con la Dirección del Registro Civil con quienes tenemos una estrecha relación y el trabajo que hemos realizado es bueno, aunque ellos con la tecnología tienen una base de datos, que en cuanto sale el nuevo registro lo captan ellos, y lo están difundiendo en sus Oficialías del Registro Civil, están enterados que hay un nuevo formato de que hay un nuevo sistema, y lo han adoptado con mucho éxito, las limitantes que hemos tenido para extenderlo como

Juli

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



les decía es la capacidad de las redes que nos exige el sistema y el equipo no creo sea tanto problema, pero si las redes la capacidad y el ancho de banda que nos piden estamos trabajando en ello, es cuanto señor Secretario.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Muchas gracias.

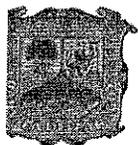
Uso de la voz del G.P Gómez: Gracias doctor.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Felicitarlos, creo que es un proceso muy importante es lo que vamos a usar en los próximos años, seguramente en los próximos 10 o 12 años, como sistema de información, es muy relevante lo que se está haciendo, se agradece mucho que la parte sindical esté colaborando que nos ayude a que esto se vaya adaptando, es normal que haya resistencia, es natural en el ser humano que tengamos la resistencia y creo que el diálogo, la información, que vean los mismos médicos, las enfermeras la utilidad que tiene el sistema, y que nos va a ayudar a reducir tiempos nos va a dar una mejor respuesta este sistema nominal es dar un paso adelante para nuestro sistema de salud y que al final esto va a ayudar a la gente, al final vamos a dar un mejor servicio con este nuevo sistema y yo quiero decirle doctor que efectivamente si nos percatamos de este tema de comunicación que usted señala no puedo decir que no sucedió y en cuanto hubo la oportunidad que la reunión la tuvimos el dos de diciembre, hicimos un alto en el camino, todos estamos muy saturados de nuestras propias actividades, y a veces nos cuesta trabajo sentarnos y poder dialogar entre las distintas áreas, incluso a nivel federal como nos pasa a todos con la dinámica que tenemos, pero ya lo hicimos lo hemos estado haciendo tanto de manera integral como con todas las áreas de la Subsecretaría con la DGIS, y posteriormente hicimos grupos de trabajo con cada uno de los programas, para terminar la adopción de los nuevos formatos por un lado y por otro para que se difunda en los estados estos nuevos formatos y las nuevas indicaciones, de cómo habrá que ir participando, yo espero que estén mejor informados los compañeros de los programas, si se ha hecho un esfuerzo de comunicación hemos trabajado ahí con Luis Corona que aparece ahí en la foto del evento regional y la verdad es que si la expectativa es muy grande, esperamos mucho del sistema, y no podemos apresurarlo, esto lo discutíamos con ellos, y si el evento del arranque se da en seis meses está bien, no pasa nada, lo importante es que vayamos adaptando todos a esta nueva circunstancia que yo estoy seguro nos tiene que dar otra nueva cara al servicio que se está dando, la expectativa es enorme para nuestros programas, es muy importante el trabajo que están haciendo ustedes, que nos ayuden a generar mejor información más oportuna y en este caso de mejor calidad también, por qué no decirlo y cuente con ello Dr. Como usted lo menciono y seguimos trabajando con Juan Carlos Reyes y con Luis Corona.

Uso de la voz del Dr. Contreras: Muchas gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias doctor. Adelante con Regulación y Fomento Sanitario por favor Dr. Picazo.

Uso de la voz del Dr. Picazo: Buenas tardes a todos, me permitiré presentarles de nuestra Subsecretaría cuatro proyectos el primero de los cuales es el de Agua de Calidad Bacteriológica que tiene como objetivo proteger a la población de enfermedades de origen hídrico, como pueden ver en el comportamiento del primer trimestre vemos un cumplimiento en el indicador de Eficiencia en la Cloración por arriba de la meta nacional que es del 92.67% y manejando porcentajes en el estado por arriba del 98% en cada uno de los meses, en la diapositiva observamos en el indicador de Eficiencia de Cloración con un comportamiento global en el primer trimestre de 98.40% en cuanto al indicador de Cobertura de Vigilancia la meta nacional es de 89.5% y el cumplimiento en el estado es de 91.5, en esta siguiente filmina me permito presentar el comportamiento que ha tenido la entidad en lo que va de la siguiente administración en lo que es el indicador de Eficiencia en la Cloración no ha habido una gran diferencia como lo vemos, en el indicador de Cobertura de Vigilancia, aquí hacer de su conocimiento que la COFEPRIS a través del Sistema de Vigilancia del Agua modifíco los puntos de monitoreo para nuestra entidad,



incluyendo sistemas informales de abastecimiento del agua, lo que provocó que al contar con el mismo recurso humano y el mismo recurso económico, bajara un poco la cobertura de vigilancia. Otro de los temas que se expone ante esta Junta de Gobierno son los Espacios Libres de Humo de Tabaco, cuyo objetivo es proteger los derechos de los no fumadores, y así como crear espacios 100% libres de humo de tabaco, platicarles que al inicio de la administración teníamos una meta de 50 establecimientos que acreditar por año, debido a la buena respuesta que tuvimos tanto de edificios de carácter de gobierno como de carácter educativo y deportivos, se aumentó la meta a 150 edificios por año; en el comportamiento de este primer trimestre como lo vemos son de 45 en total teniendo un avance del 30% en lo que corresponde a la meta de este año, en esta siguiente diapositiva vemos el comportamiento que ha tenido el proyecto en esta administración, hemos cumplido por encima de los 150, en todos los años, teniendo un total de lo que va la administración de 1109 establecimientos, se presenta evidencia fotográfica de una de las acreditaciones más representativas en lo que va de este primer trimestre como fue la Facultad de Medicina de Torreón de la Universidad Autónoma de Coahuila, aquí se acreditó tanto la facultad de medicina como el Hospital Universitario, por ahí platicaba una anécdota el Secretario de que incluso los profesores o los doctores docentes, al estar impartiendo las clases pues estaban fumando, y bueno creo que todos como médicos vivimos esa situación.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Hay que empezar por la casa.

Uso de la voz del Dr. Picazo: En lo que corresponde al Proyecto de Sistema Nacional de Gestión de Residuos de Medicamentos SINGREM me permito informarle que este proyecto tiene como objetivo aparte de la protección del medio ambiente, es evitar que la población consuma medicamentos ya caducos, se hace una recolección se colocan contenedores en puntos claves, este proyecto empezó en el Estado en el 2014, empezó con 50 contenedores debido al éxito del mismo a la fecha tenemos distribuido en la mayoría de las jurisdicciones 115 contenedores de los cuales están distribuidos en puntos claves como farmacias, hospitales y las mismas jurisdicciones sanitarias. En lo que va de este primer trimestre tenemos una recolección de 2 731.8 kilogramos y en lo que va de la administración llevamos más de 14 mil kilogramos es un proyecto que la intención es que tengamos más contenedores en el Estado para seguir difundiendo esta buena práctica.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: ¿Cuántos tenemos en total?

Uso de la voz del Dr. Picazo: 115 Secretario, distribuidos en la mayoría de las jurisdicciones, el proyecto empezó aquí en la jurisdicción de Saltillo y como pueden ver en la gráfica es el que tienen mayor éxito y ya después el proyecto siguió en la jurisdicción de Torreón y en la diapositiva observamos el comportamiento como ha sido a lo largo de la administración le comentábamos al Secretario que de acuerdo a como ha ido permeando el proyecto y como lo ha ido conociendo la población pues ha tenido mayor éxito, en la foto tenemos los contenedores que se están manejando a nivel nacional no solamente lo tenemos en esta entidad es un proyecto que existe a nivel nacional. Por último me permito presentarles lo que es el proyecto de Donación Altruista de Sangre, siempre como marco de referencia la donación altruista de sangre en el país tiene una media de 3 a 5% al inicio de la administración la entidad contaba con un 5% en cuanto a donación altruista de sangre, hacer de su conocimiento que gracias a lo exitoso de las campañas voluntarias, el Estado ocupa al día de hoy a nivel nacional el tercer lugar en cuanto a la recolección voluntaria y altruista de sangre alcanzando un 11% al cierre del 2016. En esta diapositiva podemos ver el número de campañas de donación voluntaria de sangre, en el 2012 solamente 18 campañas a diferencia del 2016 donde se lograron a partir de diversas estrategias llevar a cabo 69 campañas en lo que va del 2017 llevamos 19 campañas principalmente en instituciones educativas. Y en esta siguiente diapositiva vemos el comportamiento de cuantos donadores altruistas ha habido y cuantos han sido de repetición a través de los años, igual la intención es crear una cultura de donación de



repetición para mayor seguridad en los componentes sanguíneos, con esto termino mi participación señores quedo a sus órdenes para responder a alguna pregunta.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos entonces si no hay más comentarios, con lo que corresponde a la Dirección de Administración iniciamos con Recursos Humanos adelante Lic. Nancy.

Uso de la voz de la Lic. Nancy: En relación al personal por tipo de rama, con corte al 31 de marzo 2017, en la rama médica tenemos 1, 266 trabajadores, en la rama de enfermería 2, 086, en la rama afín 1,241 en la rama administrativa 2,043 en personal en formación 1, 141 lo que nos da un total de 7,777 trabajadores. El total de plazas por origen de los recursos a marzo del 2017 es las plazas totales por tipo de recursos de Ramo 33 y Ramo 12 son 6, 064 trabajadores lo que nos da el 77.97% en plazas estatales traemos 63 lo que nos da un 0.81% en plazas por otro tipo de contratos son 509 lo que nos da un 6.55% y el personal en formación que son 1,141 nos da un 14.67% que nos da el total del 100% de los 7,777 hasta aquí mi presentación si hay algún comentario.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos entonces con el área de suministros adelante C.P Aldo.

Uso de la voz del C.P Mejía: Buenas tardes en Suministros y Material de Curación de enero a marzo en medicamentos tenemos el surtimiento al 60.7% y en material de curación tenemos el 60.2% el porcentaje promedio de abasto es de 60.5%. A continuación presento el calendario de suministros a unidades de servicios este es el calendario que ahí viene aplicado mes con mes, y fue trabajado por el área del Almacén junto con el área de Atención Médica.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Es lo que pidió el Sindicato y lo estamos poniendo como uno de los puntos importantes.

Uso de la voz del C.P Mejía: Así es, es lo que pidió la parte sindical.

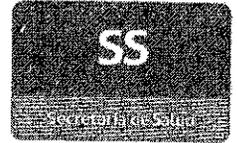
Uso de la voz del Lic. Verástegui: Una de las cosas que veremos el cuatro de mayo allá con el Secretario es un tema sobre esto, y más allá del dinero o no en el abasto, uno de los problemas que venimos observando son los precios CAUSES muy bajos que Secretaría de Hacienda tiene ahí registrados, lo que provoca que algunos laboratorios dicen: yo ahí no le entro y entonces vienen claves desiertas, que nos están afectando en ese sentido y yo creo que ahí la petición a la Secretaría de Salud Federal y lo veremos allá el día cuatro con el Secretario, lo he platicado yo con varios compañeros Secretarios del país, de que Hacienda tiene que elevar estos precios CAUSES si no vamos a seguir batallando con esto.

Uso de la voz del C.P Gómez: Otro tipo de parámetro.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: U otro tipo de parámetro, porque hay preciosos Causes demasiados bajos porque si de por si hay pocos laboratorios, son internacionales y ven un precio bajo y dicen yo no entro a la licitación. Y nos están afectando.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Igual afecta a los programas de Prevención y Promoción, es la velocidad la que se tiene que actualizar, el trámite que se tiene para realizarlo es muy lento.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y los tiempos de licitación que yo ya lo presente en la Comisión de Salud del Congreso Federal, porque no es posible que tengamos el mismo tiempo de licitación para un medicamento que para un inmueble, que para escritorios, tiene que tener un tiempo especial el medicamento, que es algo que debe ser más rápido,



es como el proceso que tú nos mencionas, precisamente de cómo solicitar el aumento de los precios CAUSES.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con el área de Infraestructura que nos presenta el Ing. Cepeda, adelante ing.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Buenas tardes si me permite Señor Secretario me toca informar los avances financieros y físicos de las obras en construcción que es el Centro Oncológico de la región Sureste, lleva un avance financiero del 71% y un físico del 73%, en lo que es la construcción del Hospital Materno Infantil, por sustitución del Hospital del Niño, llevamos un avance financiero del 40% y un físico también del 40%.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: La idea es terminar estas dos obras en el sexenio el primero es un compromiso presidencial está detrás de nosotros la Secretaría Técnica del Señor Presidente, está detrás de nosotros el Dr. Malaquías, vamos muy bien ahí con el Oncológico, de hecho tenemos una visita el sábado de supervisión con el Gobernador, acabamos de tener una supervisión del materno-infantil que es una obra estatal también con el Gobernador, estamos muy pegados a esto para entregar en tiempo y forma, y con el personal trabajando, esta va a ser una gran inversión la del Oncológico es una inversión de más de 300 millones de pesos. Estamos ya prácticamente en la etapa final de la firma con el Seguro Social, para que todos a partir de que nosotros abramos en octubre, todos los pacientes del Seguro Social que ahorita se van a Monterrey, nos los manden acá. Esa es la universalización. Y aprovechar las capacidades de cada uno. Ya está muy bien hablado con el delegado y con el Maestro Arriola en México, de que nos van a mandar a todos los pacientes para acá. Y eso le da viabilidad financiera al Hospital mientras se acredita también a través del Seguro Popular.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con la Dirección de Asuntos Jurídicos, que nos presenta el Lic. Santos Mercado, adelante abogado.

Uso de la voz del Lic. Mercado: Buenas tardes con su permiso, en la Dirección de Asuntos Jurídicos, vamos a ver el informe de actividades a marzo, y tenemos para la autorización y validación de los Convenios y Contratos, el Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios Médicos Hospitalarios cubiertos con recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud del Hospital General en Saltillo ese es un solo convenio. De los convenios de colaboración y coordinación son 2, uno es el convenio de colaboración en específico para el proyecto de red temática automanejo de enfermedades crónicas con la Universidad Autónoma de Coahuila, y tiene por objeto establecer actividades de apoyo y colaboración en las funciones de investigación, práctica de enfermería, enfermería comunitaria, difusión y publicación de resultados obtenidos. El otro es el convenio de coordinación para el programa "El Médico en tu Casa" con la Secretaría de Salud de la ciudad de México y tiene por objeto alcanzar el enriquecimiento y fortalecimiento del sistema de salud a través del intercambio de experiencias y conocimientos técnicos y científicos impulsando las actividades de Promoción y Prevención de la Salud. A continuación vemos los contratos de arrendamiento y sub arrendamiento son ocho contratos de arrendamiento y uno de subarrendamiento. Existe un contrato de comodato también en esta fecha en este periodo, con el ISSREI sobre un ventilador de alta frecuencia para la unidad de cuidados intensivos neonatales, asignados para el Hospital del Niño aquí en Saltillo. En relación a los juicios laborales, se han recibido solamente en este periodo cuatro demandas, las cuales tienen un posible impacto de \$645 mil pesos. En juicios civiles y mercantiles, no se recibieron demandas en este periodo y la situación actual al respecto son de 10 expedientes y el impacto económico que se presenta es posible y es acorde a las prestaciones que solicitan los demandantes siendo de 41 millones 960 mil pesos, por mi parte es todo, quedo a sus órdenes.



Gobierno de
Coahuila

Un Estado con
ENERGIA
UNA NUEVA FORMA DE GOBERNAR



Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias Licenciado no sé si existe algún comentario por parte de ustedes señores vocales, hasta aquí señor Secretario concluimos lo que es lo que es relativo al Informe de Desempeño de Actividades de cada una de las Direcciones que integran este Organismo, me permito someter a la aprobación de los señores vocales este documento integro.

Uso de la voz de Lic. Lourdes: Antes de la aprobación me gustaría decir algo Señor Secretario, bien venido Dr. Miguel Ángel a nuestro Estado, creo que de esta reunión del O.P.D y del diálogo y la coordinación permanente con la autoridad, hemos logrado avanzar en temas importantes, entre ellos el abasto de medicamentos no en el porcentaje óptimo pero si ya en un porcentaje adecuado, un porcentaje que viene a satisfacer las mínimas necesidades de nuestros usuarios y por supuesto que viene a fortalecer el desempeño y la calidad de nuestros trabajadores en la prestación del servicio, hay una diapositiva que presentamos en Calidad que presentó el Lic. Oscar y ahí algo que señala que dice Problemática Para el Cumplimiento de la Meta Anual de Acreditación 2017, es algo que yo creo pasamos brevemente, no le pusimos mayor atención, pero creo que no es nada más para la acreditación, es importante analizar esta problemática que se nos está presentando, es también muy importante para ofertar y ofrecer un servicio de calidad integral a nuestra población, aquí hablamos de asignación de presupuesto a las unidades programadas, estamos quedándonos cortos de presupuesto es un tema que ya revisamos en la Junta Pasada, que platicamos que hablamos y decimos que es sumamente indispensable la aportación del Gobierno del Estado, para que nuestras Unidades funcionen con el nivel óptimo que tienen que funcionar, es un punto que retomamos que no veo en el resumen de la Junta Pasada pero que es importante inscribirlo en la minuta de trabajo y hacer la petición en nuestro Gobierno en el Estado de la importancia de la asignación del recurso del estado a nuestra Secretaría de Salud a nuestra institución, para que estemos mejor todavía de lo que estamos trabajando, porque vemos el esfuerzo que hace cada una de las áreas creo que eso viene a fortalecer todavía más lo que estamos haciendo, en la Secretaría de Salud en el Estado de Coahuila. El surtimiento oportuno de medicamento es un tema que estamos diciendo que estamos avanzando, que se ha tomado la previsión en ese sentido, se han estado realizando acciones, las condiciones físicas de la infraestructura con apego a la norma, en los quirófanos yo podría decir aquí que las condiciones físicas de la infraestructura en general, yo creo que tenemos un área de oportunidad.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Si porque aquí decía acreditación pero tienen usted razón en ampliarlo.

Uso de la voz de Lic. Lourdes: Es sumamente importante las condiciones físicas de la infraestructura como están nuestras unidades, yo creo que todavía lo trasladaría más allá, y abonaría en la condición que tenemos nuestras ambulancias, es sumamente delicado que no podemos hacer un traslado adecuado de un paciente de la zona norte de la zona fronteriza, sin que sufra un percance la unidad, porque no está en condiciones por que trae un kilometraje de más de 500 mil kilómetros, es arriesgar a nuestros pacientes y a nuestro personal; plantilla de personal hay un tema que hablamos cuando se inauguró el Hospital de Torreón, que aquí lo pusimos también en Junta de O.P.D. no se ha completado la plantilla del Hospital de Torreón, cuando fue un tema que se informó en el pasado Informe de nuestro Ejecutivo Federal, lo mencionó como uno de los logros en el Estado el Hospital General de Torreón, y no hemos completado plantilla, y no hemos completado plantilla en algunas otras unidades donde todavía tenemos áreas, son la carencia del personal necesario, tenemos Acuña que ya habíamos revisado alrededor de 44 enfermeras, es grave la falta de enfermeras en la región fronteriza de ciudad Acuña en el Hospital de Cd. Acuña, y el punto aquí es que sirva la reunión no solo para decir todos los avances que tenemos sino que sirva también para analizar las áreas de oportunidad que tenemos y comprometernos cada reunión que podemos mejorar de estas problemáticas de estos detalles que vemos y que nos impiden avanzar de manera correcta, ese es el punto Señor Presidente, Dr. Miguel Ángel ese es el punto, ¿cómo

Juli

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



podemos resolver esta problemática que se nos presenta día con día en el desempeño del trabajo?

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Gracias Lulú se toma nota, aquí le contesto que gracias por el apoyo que ustedes no han dado, tenemos una lista de prioridades y la prioridad iba sobre el medicamento primero, vamos mejorando sensiblemente en eso, el tema de las ambulancias lo refiero igual a las Unidades de Brigadas, es un tema parecido que tendremos que buscar solucionar a través de eso, porque hacer desembolsos millonarios sería prácticamente imposible, pero hay que buscar el como si, y yo creo que esa es otra de las prioridades en la lista.

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Si me permite Señor Secretario, en relación a la aportación solidaria del Estado, informarles bueno más a detalle serán más precisos los datos, la aportación asciende ahorita a alrededor de \$50 millones de pesos por ese concepto, entonces la meta es de alrededor de 130, 140 millones si mal no recuerdo, entonces el Gobierno del Estado este año precisamente esta con la obligación jurídica y administrativa y con la intención y la colaboración para que los Servicios de Salud salga avante con los servicios.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Hay nuevas reglas en el Seguro Popular, donde establece muy claramente la aportación solidaria estatal que debe tener cada gobierno, el porcentaje del presupuesto del Seguro Popular, en fin son cosas que se van avanzando también para asegurar la participación en ese sentido y vamos avanzando en esa parte, pero si reconocer públicamente todo el apoyo de toda la base trabajadora, porque los datos y los números que tenemos Lulú es que fueron 1 millón 529 mil consultas las que se dieron en 2016, son 4, 164 consultas diarias, 23 mil 505 cirugías que son prácticamente 64 cirugías diarias, 862 mil estudios de laboratorio que se hicieron en 2016, más los electrocardiogramas, ultrasonidos etc. que se llevaron a cabo, de las consultas fueron 67% generales y 17% de urgencias y odontológicas y 16% de especialidad y esto no se hubiera logrado sin el apoyo del personal, a eso me refiero porque luego hay algunas voces por ahí que dicen que los hospitales son cascarones vacíos pues con estos números no sé por qué estas personas dicen que son cascarones vacíos, más bien esas voces dentro de los tiempos políticos se alzan con otros fines, pero para mí es una falta de respeto al personal de salud no a su titular, el titular va y viene y yo me voy en noviembre, los trabajadores se quedan y son los que han hecho el sistema de salud y para mí es una falta de respeto muy grande después de ver esos números que son datos duros decir que son cascarones vacíos. Yo creo que eso es un logro del personal de salud, y hay que resaltarlo y hay que decirlo.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuando, someto entonces a la aprobación de los señores vocales la participación de los compañeros de lo que es el Informe de Desempeño de Actividades si están de acuerdo levanten sus manos; se aprueba. Gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

13/II/0/17.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del Informe de Desempeño de Actividades del primer trimestre de enero a marzo del 2017, del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

7.- Finanzas

Uso de la voz del C.P Gómez: Vamos a continuar con el punto número siete que es Finanzas y Presupuestos adelante Contadora Lili por favor.



Uso de la voz de la C.P Ortega: Buenas tardes con su permiso Señor Secretario, miembros de esta Junta de Gobierno, a continuación les voy a presentar la Solicitud de Autorización de Modificación al Presupuesto de Ingresos y Egresos por el primer trimestre del 2017. Se solicita Autorización para la Modificación Presupuestal de Ingresos y Egresos correspondientes al periodo de enero a marzo por un monto de \$139 millones 742 mil pesos, mismos que se integran como lo pueden apreciar ustedes en la diapositiva, a mano derecha lo que corresponde al Ramo 12, el programa AFASPE con \$39 millones 722 mil pesos; Presupuesto Estatal \$52 millones 275 mil pesos; lo que es el Régimen Estatal del Sistema de Protección en Salud; \$47 millones 636 mil pesos; Productos Financieros del Ramo 33, \$71 mil pesos; Productos Financieros del Ramo 12 \$34 mil pesos y Productos Financieros de Recurso Propio \$ 4 mil pesos, lo que suman \$139 millones 742 mil pesos lo que incrementa nuestro presupuesto original que presentamos en nuestra junta de cierre, de \$1,817 millones 834 mil pesos a un presupuesto de Ingresos de \$1, 957 millones 576 mil pesos. Así mismo se solicita Autorización para Modificación Presupuestal de Egresos del ejercicio 2017 correspondiente al mismo ejercicio de enero a marzo por el mismo importe que son los \$139 millones 742 mil pesos, mismos que serán aplicados en Servicios Personales, \$74 millones 180 mil pesos, Gastos de Operación \$63 millones 460 mil pesos e Inversión \$2 millones 102 mil pesos, lo que nos da el total de los \$139 millones 742 mil pesos. A continuación presentamos el estado del Ejercicio Presupuestal de enero a marzo, las diapositivas anteriores eran presupuestales, ahorita ya es lo erogado, en Servicios Personales fueron \$ 485 millones 138 mil pesos, que incluyen ya todas las fuentes de financiamiento, que al trimestre se cuentan, Gasto de Operación fueron \$ 99 millones 990 mil pesos, Gasto de Inversión \$823 mil pesos lo que da un total de \$585 millones 951 mil pesos, teniendo un presupuesto por ejercer a este trimestre de \$1,119 millones 593 mil pesos en Servicios Personales; en Gasto de Operación \$221 millones 149 mil pesos, Gasto de Inversión \$30 millones 882 mil pesos, y un total de Presupuesto por Ejercer, al primer trimestre de \$1, 371 millones 625 mil pesos, ahorita solamente como lo mencioné en la primer diapositiva tenemos conocimiento Ramo 33 y Ramo 12 AFASPE, y la proyección de los \$47 millones de Ingresos Propios, todavía no hemos recibido los convenios de lo que es PROSPERA, todavía no tenemos lo que es las Unidades Móviles, Fortalecimiento a la Atención Médica, COFEPRIS, ahí si solicitamos su apoyo, su intervención como parte de la Federación a efecto de que ya casi estamos concluyendo al mes de abril y no conocemos los convenios, no conocemos los recursos que vamos a tener, no conocemos las partidas autorizadas en el presupuesto y dado que cambian cada año y nos vemos en la problemática de que esos programas no pueden parar su operación, siguen su operación con el recurso que nosotros tenemos, pero corremos mucho el riesgo y nos ha pasado, nos pasó con PROSPERA, el que era Unidades Móviles que ahora es Fortalecimiento a la Atención Médica, que ya para el siguiente año ya no llegan partidas autorizadas, entonces empiezan a ejercer gasto, nosotros estamos prestándole, y luego nos dicen: hay es que ahora no traigo para esta partida, y entonces tenemos que estar nosotros haciendo reintegros de las Cuotas de Recuperación de lo que son Ingresos Propios, que son muy pocos, entonces si la verdad solicitaría el apoyo de agilizar la firma de los convenios para que podamos nosotros ya inclusive conocerlos y podérselos presentar a ustedes ya como un presupuesto, dado que están operando todos estos programas.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Valdría la pena que me dieras una lista Lili, de esos convenios.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Por ejemplo Calidad.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Para que se los lleve el doctor y yo llevármelos también para el día cuatro de mayo con el Secretario Federal, si lo pudieras repetir por favor.

[Handwritten signatures and scribbles on the right margin]



Uso de la voz de la C.P Ortega: De calidad el año pasado tuvimos dos, el G005 y PROCAMP, PROSPERA todavía no conocemos el presupuesto autorizado, en el caso de COFEPRIS tampoco, tampoco lo conocemos en Unidades Móviles, que es Fortalecimiento a la Atención Médica, creo que ya son todos de Ramo 12, ah AFASPE ya tenemos el convenio ya tenemos el modificatorio que se da en junio.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Pero eso es ya una negociación interna.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Pero ya es una negociación interna en el modificatorio.

Uso de la voz de la Dra. Romero: No se sale del mismo presupuesto.

Uso de la voz de la C.P Ortega: No se sale y de hecho ahorita estamos con la Auditoría Superior de la Federación, nos están auditando el programa y acabamos de concluir con lo que fue FASSA y estamos ahorita con PROSPERA y ha sido una de las mayores inquietudes de los auditores porque si bien es cierto que la nueva Ley de Disciplina Financiera que entró en vigor este año en su artículo 17 menciona el periodo de anualidad, hay unas letritas muy chiquititas que dicen que deberemos tenerlo ejercido al primer trimestre, se supone que es al 31 de diciembre y devengado al 31 de marzo y luego te dice a excepción de aquellos convenios pero esa parte a excepción de aquellos convenios que existan, ellos no lo toman así, dicen ¿Cuáles convenios? Entonces yo les digo es que mi convenio de PROSPERA concluye el 30 de junio y me dicen y por qué traes recurso y por qué no lo has gastado, y por qué estas gastando nómina y les digo mi nomina es del 2017.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Ni modo que paremos el programa. Se le explicó al Auditor esa situación. Entonces yo paro el programa en enero de PROSPERA porque no hay dinero. ¿Pues cómo?

Uso de la voz del Dr. Lutzow: O esta observación de pagar al personal de contrato en enero, febrero cuando los trámites vienen en camino.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Si esa parte la veremos en una diapositiva más adelante ya que nos la ha pedido siempre los representantes de la Federación que presentemos en relación al Ramo 12 como se va comportando la comprobación, sobre todo porque ustedes son muy vigilantes tanto como nosotros como las instancias de fiscalización, sabemos que es un ramo que tienen un periodo de anualidad de doce meses y que lo que no se ejerce al 31 de diciembre, que no queda ya en un devengado ya no en el comprometido en un devengado, es reintegro, entonces nos han pedido hace ya unas cuatro Juntas de Gobierno, que presentemos una diapositiva de cómo se va comportando el ejercicio y comprobación del Ramo 12, lo vamos a hacer más adelante, pero si la verdad es de que a nosotros nos perjudica el no conocer oportunamente los convenios autorizados, el año pasado no conocíamos al mes de noviembre cuanto íbamos a ejercer en uno de los programas de Calidad.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: El problema es que es un programa presupuestario nuevo para el 2016, el G005 y eso dificultó mucho, retraso mucho la firma de los convenios, pero con su permiso Secretario, me llama mucho la atención desde luego yo trabajo en una Subsecretaría pero vengo representando a toda la Secretaría, se ha hecho un gran esfuerzo para reducir los tiempos, y a muchos de ustedes les consta que lo que es AFASPE se ha tratado de trabajar para que cada vez el dinero llegue más pronto, que se firmen los convenios, pero me llama mucho la atención que tantos convenios estén pendientes yo me llevo la inquietud se la trasmito al Dr. Isidro Ávila.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: El de adicciones nos llegó el año pasado en noviembre. No era una cantidad muy grande, bueno eran dos millones de pesos.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Y quien lo ejerce en diciembre.



Uso de la voz de la C.P Ortega: Aparte de quien lo ejerce, como opera todo el año, como subes tus informes trimestrales, como das cumplimiento a las metas, en base a que recurso si no tienes un convenio firmado; nosotros estuvimos haciendo varias reuniones en México, con los responsables de los programas de adicciones; precisamente para eso y luchando para que nos dieran a conocer el convenio, para mí como parte financiera es muy importante conocer el monto y conocer las partidas presupuestales, porque podemos caer en una omisión y ejercer un recurso en una partida que no va a llegar autorizada.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si le parece Señor Secretario le hacemos llegar al Dr. Lutzow el día de mañana, la lista.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Muchísimas gracias.

Uso de la voz de la C.P Ortega: De hecho es la lámina que sigue a continuación, los avances de comprobación de los Convenios de Ramo 12, tenemos nosotros monto autorizado en lo que es AFASPE \$39 millones 722 mil pesos, traemos \$5 millones 442 mil pesos, del Ramo 12 de PROSPERA que es Gasto de Operación ya está comprometido ya está en el devengado, pero de alguna manera nos ha estado ayudando ese recurso para poder pagar nómina del programa de los primeros meses, porque si no, no podemos nosotros operar, ya traemos comprometidos \$2 millones 040 mil pesos, y ejercido y comprobado \$5 millones 496 mil pesos, ahí pongo la aclaración de lo del cierre del programa PROSPERA en junio del 2017 esto está establecido en la cláusula sexta del convenio específico PROSPERA 2016, en los mecanismos de seguimiento del gasto que para la comprobación de su ejercicio la entidad contará con un plazo hasta el 30 de junio del 2017, pero ya hay una Ley vigente de Disciplina que nos dice que es hasta el 31 de marzo, entonces ahí si tendríamos nosotros que requerir del apoyo para evitar observaciones como entidad en el ejercicio del recurso.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y dicho sea de paso nos fue muy bien con la Auditoría Superior de la Federación, en la auditoría que acaba de terminar porque hay otros estados que están muy mal, pero este tipo de cosas son las que tenemos que empatar precisamente, la Federación con la Auditoría Federal, porque ellos llegan y dicen pues no yo aquí traigo la nueva Ley de Disciplina Financiera, la voy a aplicar y tú ya la estas violando, pero espérame yo tengo este convenio y es hasta junio.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Aparte me llegó el recurso hasta finales de junio entonces es un programa muy importante como todos y no podemos dejar de operarlos, entonces nosotros tenemos que buscar las fuentes de financiamiento que sean para que el programa siga operando y luego contable y presupuestalmente nos ocasiona muchas reclasificaciones de presupuesto, por que operó sin presupuesto, le tenemos que estar dando ampliaciones de otras fuentes de finamieto, para que puedan operar, que tengan suficiencia, nosotros para eficientizar la comunicación entre los diversos departamentos que ejecutan el recurso asignado al programa AFASPE, hemos realizado acciones en el área de Finanzas en conjunto con el Departamento de Sistemas interno, creamos un archivo que ha funcionado a partir del ejercicio 2015 al ejercicio hasta la fecha, a través de una red de internet mismo que se ha compartido con cada uno de los equipos de los departamentos de Recursos Materiales, Presupuestos, los líderes de los programas, esto con el objetivo de capturar los diversos estatus y consulta diaria del estatus y situación económica y comprobatoria del programa AFASPE, dichas actividades se han reflejado en la economía de la Secretaría ya que en el transcurso de los ejercicios se ha disminuido los reintegros a la Tesorería de la Federación, y más bien que economías hemos sido eficientes, más bien no hablaría yo de economías, no son economías porque ese recurso no se queda, si se quedara para nosotros serian economías que pudieran utilizarse para otros conceptos, más bien hemos hecho eficientes el uso de los recursos porque ese dinero ya es de nosotros, entonces ese recurso en lugar de reintegrarlo a la Tesorería de la Federación, se ha estado ejerciendo eficientemente, en el 2013 se recibió un



presupuesto autorizado de \$34 millones 655 mil pesos, se comprobaron \$25 millones 907 mil pesos, se reintegraron \$8 millones 748 lo que representa un 25.24% en el 2014 tuvimos un presupuesto autorizado de \$55 millones 177 mil pesos, se comprobaron \$45 millones 556 mil pesos y se reintegraron \$9 millones 620 mil pesos, un 17.43% en el 2015 recibimos \$53 millones 536 mil pesos, se comprobaron \$51 millones 245 mil pesos y reintegramos solamente \$2 millones 290 mil pesos, lo que representó un 4.28%. En el 2016 el presupuesto autorizado fueron de \$61 millones 787 mil pesos, se ha comprobado \$60 millones 207 mil pesos y tenemos y aun no los hemos reintegrado porque aún están en validación \$1 millón 580 mil pesos, que sería un 2.55% hemos ido bajando haciendo acciones muy efectivas, pero esto se ha logrado con una comunicación muy constante interna con el área que tiene la Dra. Romero, que es el área de Promoción y Prevención de la Salud, implementamos un programa de reuniones con los operadores de los programas, reuniones del Ramo 12, comunicación interna con el área de materiales, con el área de Presupuestos pero básicamente nuestra problemática fundamental es la plataforma, lo hemos externado en las reuniones que hemos tenido de cierres, con los programas en las actas cuando las firmamos, lo hemos platicado y externado con la Lic. Edith Acosta, si hemos recibido apoyo, uno de los apoyos muy importantes que recibimos el año pasado, era en cuestión de la nómina, que en los programas venían por poner un ejemplo, una nómina con valor de \$11 millones de pesos en algún programa, entonces yo no podía subir nada en todo el año, hasta no tener mi cierre en diciembre entonces a mí me representaba que aunque yo había ejercido que ya íbamos en octubre a lo mejor ya había yo ejercido \$9 millones en algún programa, no podía subirla porque venía como una unidad, entonces yo necesitaba que dijera doce, un doce para cada mes, para que pudiera yo ir subiendo la nómina mensual, hay muchas discrepancias en los criterios que tienen los operadores de los programas, unos nos aceptan unas cosas, otros no nos las aceptan, unos nos piden que el programa venga de una manera, lo subimos a la plataforma y pasa, y otros nos los rechazan, hay veces que subimos a la plataforma un día, nada más esta semana subimos \$9 millones de pesos y al otro día nos bajaron \$8 millones 500, entonces volvimos a quedar como si nada más habíamos comprobado 500 mil pesos, de hecho sabemos que la reunión tiene que ser breve, solamente vamos a comentar algunas cosas y me atrevo a hacerlo porque quiero aprovechar esta oportunidad, es la primera vez que viene alguien de la Subsecretaría de Prevención de la Salud, ahora sí que mi pecho no es bodega, vamos a decir todo lo que traemos.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y el doctor es Coordinador de Asesores del Subsecretario Federal, tiene un puesto muy importante y yo creo que estas reuniones son para eso no, para externar nuestras preocupaciones, y buscar cómo resolverlas en conjunto.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Este es realmente nuestro clamor con estos programas que tienen una periodicidad, sabemos que el programa AFASPE es muy requisitoso, cuidamos mucho la plataforma, a veces nos llega mucha información por correo y nos dicen ya puedes comenzar a pagar, ya tienes autorizadas estas nóminas a partir de enero, pero ya tuvimos experiencias y una de ellas fue precisamente en el 2015 que empezamos con correos, nos autorizaron pagar nómina, nos autorizaron pagar los retroactivos, los retroactivos de aguinaldo y luego resulta que cuando llega el convenio te dicen que no, pero ya los habíamos pagado, entonces fueron reintegros que tuvimos que hacer y obviamente estos reintegros no salieron de las cuentas del programa, obviamente salieron de las cuentas de Recurso Propio, pero la problemática en general no sé, me acompaña el Lic. Jorge que es el responsable que tenemos nosotros en el área de Finanzas del programa de AFASPE y en forma muy breve no sé si quieras comentarle al doctor.

Uso de la voz del Lic. Jorge García: Hola buenas tardes, como comentaba la contadora Lilia, soy quien me encargo de hacer la comprobación, subir la información a la plataforma, no ha sido fácil ha sido con el apoyo de la doctora Romero, de la contadora,

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



del Lic. Muñoz, entonces ellos conocen perfectamente la situación que hemos estado atravesando a través de estos tiempos de cierre del ejercicio para el 2016, incluso se ha girado un oficio para la Lic. Edith Acosta, Directora de Operación, donde se le responde un oficio donde nos pide la situación económica, ahí es donde mencionamos de que tenemos del 2016, \$61 millones de pesos autorizado, de los cuales \$45 millones lo tenemos validado y \$ 8.9 millones tenemos rechazado y 5.6 sin validar, de esos \$8.9 millones rechazados es derivado a los criterios de 2017, nos están evaluando con el 2017 y no con el 2016, eso se nos dijo verbalmente en la reunión que tuvimos el 14 a la cual acudió la Dra. Romero, la Contadora Lilia, y otros compañeros más, y se nos comentó eso, mientras tu sobrepases el ejercicio 2016 se te va a revisar con el criterio del 2017, siendo que esto es del 2016, si le puedo mencionar de quien son esos programas, que están rechazados y pendientes de validar todos son el 99% del Centro de la Equidad y Género, que es cáncer de la mujer, salud materna, salud reproductiva, planificación familiar, violencia e igualdad de género, el 100 % de los rechazados es de ellos y el 99% sin validar también es de ellos, entonces de los demás programas no hemos tenido ningún problema, como comentaba la contadora Lilia en que se nos validara; sin embargo cada una de las personas que firma los formatos, en este caso por ejemplo que de nómina, se dan cuenta de las veces que les estoy pasando y pasando el formato porque en más de una ocasión se nos ha rechazado, entonces estamos hablando de que hemos subido la información en tres, cuatro y hasta cinco veces, de modo que al inicio nos comentan por un rechazo la subo la información, ahora es por otro rechazo después es por otro rechazo y se va autorizando de acuerdo a los criterios de comprobación.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Para ustedes es una oportunidad que este yo aquí y para mí también es una oportunidad en lo personal, y por el cargo que ejerzo actualmente, tengo el honor de estar con el Dr. Kuri, también es una oportunidad para escucharlos, me enriquece retroalimentarnos, conocer todas estas inquietudes es muy importante y particularmente del sistema, es un sistema que nosotros lo vemos como una gran herramienta, que es muy complejo, es un sistema que lleva todo el ciclo presupuestario desde la planeación hasta la revisión de cuentas, pero al ser tan complejo y tan extenso pues requiere de muchos controles, definitivamente estoy de acuerdo con ustedes, tenemos un problema detectado ahí en Equidad de Género, en términos de los criterios nos ha repercutido de alguna manera, es algo que se está normando, se está trabajando para que se regularice, no es la única entidad es un tema con varias entidades con los mismos programas, es algo que revisamos recientemente con el Subsecretario, me pidió el Director General del área que tomara las medidas pertinentes y también a la Lic. Edith Acosta desde luego y eso es entendible para todos que lo que no procede lo que no cumple con la normatividad no va a ser validado a nadie definitivamente, pero lo que no se vale como lo expresa el Subsecretario, es no dar una respuesta clara, que te hizo falta, te lo estoy rechazando porque te hace falta esto, o el tiempo de respuesta porque a veces tardan mucho en responder y yo le aseguro que se está revisando el proceso interno de lo de equidad de género y de manera sistemática estamos trabajando con la Lic. Edith Acosta desde la Coordinación de Asesores para ver de qué manera podemos uniformar esto y también cuando llega un auditor y ven que uno pide 10 cosas, y el otro pide dos nada más y al final es el mismo gasto.

Uso de la voz de la C.P Lilia: Así es en el mismo caso uno nos pide dos cosas y el otro diez.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: No eso no puede ser, tenemos que tener criterios homogéneos, uniformar los criterios, también es algo con lo que se está trabajando, pero



yo me llevo todo anotado para reforzar esta instrucción que estemos mejorando el sistema, me preocupa mucho esto de los criterios yo no tenía conocimiento, yo no soy abogado, habrá que hacer una revisión jurídica, yo no entiendo cuál es el criterio.

Uso de la voz del C.P Gómez: Sobre todo este criterio de aplicar el 17 en el 16.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Si, yo no lo entiendo

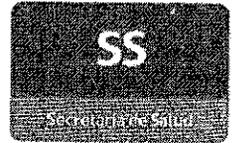
Uso de la voz de la C.P Lilia: Es que así me lo dijeron ellos, en el día de ayer estuve en una reunión en la Secretaría de Fiscalización porque están los visitantes de la Secretaría de la Función Pública Federal están revisando en el programa AFASPE y de hecho nos pidieron acudir y llevar unas declaraciones y nos sugirieron haz este oficio para la Lic. Edith Acosta, como lo comentaba ahorita el Lic. Jorge para que se aclare esto, porque ellos ya lo traen como observación y yo se los comentaba a ellos, a ver yo soy auditora tu eres auditor, con qué criterio me estas auditando, entonces me dice uno de los auditores, le hable a uno de los auditores del año pasado para que me dijeran cómo habían ellos auditado esta parte del programa, le dije no es así de acuerdo con un criterio prudencial de un auditor no me puedes auditar, tú me tienes que auditar en base a lo que establece el convenio y en base a las reglas y lineamientos que operan ese convenio, entonces si no tenemos criterios establecidos uniformes, yo lo que he estado pidiendo es que a la par del convenio se firme un anexo en el cual se establezcan reglas claras, cada programa opera distinto lo entiendo entonces tu dime como me vas a auditar cáncer de mama, como me vas a auditar seguridad vial, no puede ser igual, obviamente VIH tampoco, vigilancia epidemiológica etc. pero dame un anexo al convenio para que al momento de firmarlo y nos comprometemos, todos sepamos las reglas del juego, yo no cumplo con estas reglas estoy sujeta a un reintegro, pero si al final lo subo, te tardas dos o tres meses en validármelo, me lo rechazas y aparte me dices que no soy el único Estado que no estas autorizando y no me has dicho tú, cuáles son tus reglas y me las cambias tanto de un año a otro, entonces nosotros tuvimos que crear ese programa, esa plataforma interna sin saber los resultados, al final hemos visto resultados pero es un programa, pero de verdad le tenemos puesto el dedo, que no le quitamos los ojos de encima ¿Por qué? Porque cuando yo llegué me asuste de los nueve millones de reintegro y bueno ya estamos aquí y tenemos que hacer algo por que ese dinero se va a una coladera, ese dinero se está dejando de aprovechar aquí y en un tema tan importante como es el de la prevención, estamos trabajando con la meta de no tener reintegros, esa ha sido nuestra meta, pero necesitamos mucho el apoyo de ustedes y de los operadores de los programas a nivel federal.

Uso de la voz del Dr. Lutzow: Con gusto nos llevamos la lista de tareas

Uso de la voz de la C.P Lilia: Muchas gracias.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos ya con el último punto Lilia, el Informe de Avance de Gestión Financiera

Uso de la voz de la C.P Lilia: Gracias, con el permiso de los presentes, la información presentada en el Avance de Gestión Financiera han sido proporcionada por el sistema Integral de Información Financiera (SILF), en cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Rendición de Cuentas y Fiscalización Superior, así como a lo establecido en el artículo 44 de la Ley de Entidades Paraestatales, ambas del Estado de Coahuila de Zaragoza, nos permitimos solicitar a este Órgano de Gobierno la autorización para presentar ante el Congreso del Estado los Estados Financieros correspondientes al



Informe de Avance de Gestión Financiera del Primer Trimestre de 2017: Los estados financieros presentan la evidencia económica financiera que ha realizado este ente público correspondiente al periodo comprendido del primero de enero al 31 de marzo del 2017, necesarios para mostrar los resultados de gestión económica, presupuestaria y patrimonial y su objetivo es suministrar información útil para los usuarios y que puedan disponer de la misma con confiabilidad y oportunidad para la toma de decisiones, administración y control eficiente del ejercicio del gasto en cumplimiento de las metas y programas de los "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y constituyen una base de evaluación del desempeño, rendición de cuentas, transparencia fiscal y fiscalización externa de las cuentas públicas. En seguida efectuaremos la presentación y lectura de los principales Estados Financieros, y voy a ceder la palabra a la C.P Alma Castañeda que es la Jefa del Departamento de Contabilidad.

Uso de la voz de la C.P Alma: En el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de marzo del 2017, se generó un incremento en los activos no circulantes por \$165 millones 444 mil 855 pesos, que representa el 11.26% del total de activos, de los cuales \$163 millones 393 mil 573 pesos es el equipamiento del Hospital General de Torreón, el cual fue financiado con los recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, lo que subsana una observación que teníamos en relación al alta del equipamiento del Hospital de Torreón.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Lo cual dicho sea de paso ya quedó todo debidamente registrado, todo el equipo del Hospital de Torreón está debidamente registrado y contabilizado.

Uso de la voz de la C.P Lilia: Al cierre del ejercicio pasado registramos todo lo del Hospital Oncológico, ya forma parte de nuestro patrimonio y está debidamente registrado contablemente.

Uso de la voz del Lic. Veràstegui: Que es muy importante que esté debidamente regularizado y registrado por que es parte del patrimonio del Estado.

Uso de la voz de la C.P Alma: Al 31 de marzo 2017 el total de ingresos fue por \$603 millones 272 mil 316 pesos, los cuales el 75.24% abarca lo que son las aportaciones de Ramo 33 que son \$ 453 millones 878 mil 320 pesos, el 15.25% del total de los ingresos es de los convenios los cuales son \$91 millones 996 mil 988 pesos, de los cuales el 43% es del programa AFASPE de los que llegaron \$39 millones 722 mil 296 pesos; y el 56.82% es del Recurso Estatal que fueron \$52 millones 274 mil 692 pesos; el 7.9% que abarca el total de los ingresos, es de las cuotas Social de Aportación Solidaria Federal del Seguro Popular de los cuales fueron \$47 millones 636 mil 026 pesos; el 1.57% fueron las cuotas de recuperación que es el monto de \$9 millones 495 mil 511 pesos, y el .04% son de otros productos y aprovechamientos que fue un total de \$ 265 mil 471 pesos. El Total de Gastos fue de \$585 millones 128 mil 624 pesos de los cuales 82.91% es la parte de Servicios Personales, que es el gasto más fuerte que tienen los Servicios de Salud, el resto fueron los Gastos de Operación, fue el 12.82% que es lo que abarca Materiales y Suministros el 3.74% que son los Servicios Generales y el 0.53 que es la parte de las transferencias del PBP y los descuentos que se le hacen en las cuotas de recuperación a todo el personal. Al cierre del primer trimestre contamos con un patrimonio de \$1, 403 millones 230 mil 172 pesos que ya incluye la parte del equipamiento y al cierre del primer trimestre contamos con un disponible en efectivo y equivalente de \$145 millones 118 mil 868 pesos. Estos son nuestros estados Financieros que se están presentando para su aprobación ante el Congreso del Estado de Avance de Gestión Financiera al Primer Trimestre 2017, esto en

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



cumplimiento de la Ley de rendición de Cuentas y en base a las normas emitidas por el Consejo Nacional de Armonización Contable(CONAC). Estamos en tiempo para cumplir ante el Congreso del Estado. Hasta aquí la presentación, estoy a sus órdenes para cualquier aclaración.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si hay algún comentario

Uso de la voz de la C.P Alma: Nada más agregar que se anexó el Informe del Auditor Independiente emitido por el despacho de los Contadores Externos

Uso de la voz del C.P Gómez: Lo tienen en los folders y es in informe favorable.

Uso de la voz de la C.P Lilia: Y sin salvedades.

Uso de la voz de Lic. Verástegui: Y eso es una ventaja muy grande, hay otros estados que no pueden decir lo mismo.

Uso de la voz del C.P Gómez: Con esto concluimos señor Secretario, señores vocales, lo que es la presentación de esta Sesión y antes de entrar a Asuntos Generales me permito mencionar que de esta presentación derivamos cuatro acuerdos, el primero es relativo a solicitar a los vocales la autorización para el incremento al Presupuesto de Ingresos, por los \$ 139 millones, 742 mil pesos, el segundo sería solicitar también para su aplicación en el presupuesto de Egresos dicha cantidad, uno tercero donde únicamente donde se hace del conocimiento a los señores vocales del ejercicio presupuestal de enero a marzo y uno final que es solicitar la autorización para presentar al Congreso del Estado este Informe de Avance de Gestión Financiera del primer trimestre de 2017. Solicito a los vocales la aprobación para cada uno de estos acuerdos.

Uso de la voz de la Lic. De Valle: ¿La autorización es para presentarlo? O no lo están validando, es de conocimiento.

Uso de la voz del C.P Gómez: Es de conocimiento.

Uso de la voz de la Lic. De Valle: Porque ya está validado por el Despacho.

Uso de la voz del C.P Gómez: Lo manejamos como: se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Presentación ante el Congreso del Estado del Informe de Avance de Gestión Financiera del primer trimestre de 2017. Si están ustedes de acuerdo señores vocales levanten su mano. Se aprueban. Gracias, se emiten los siguientes:

ACUERDOS

14/II/O/17. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Modificación Presupuestal de Ingresos ejercicio 2017, correspondiente al periodo enero a marzo, por un Monto de \$ 139 millones, 742 mil pesos provenientes de los conceptos descritos.

15/II/O/17. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Autorización de la Modificación Presupuestal de Egresos ejercicio 2017, correspondiente al periodo enero a marzo, por un Monto de \$ 139 millones, 742 mil pesos por su aplicación de gasto en los Capítulos descritos.

[Handwritten signatures and scribbles on the right margin]



16/III/O/17. La Junta de Gobierno se da por enterada del Ejercicio Presupuestal de enero a marzo 2017 por un monto de \$585 millones 951 mil pesos aplicados en los Capítulos de Gasto y Programas descritos.

17/III/O/17. La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de Presentación ante el Congreso del Estado del Informe de Avance de Gestión Financiera del Primer Trimestre de 2017.

8.- Asuntos Generales.

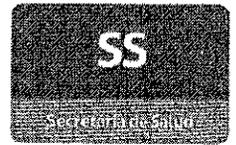
Uso de la voz del C.P Gómez: Antes de pasar a Asuntos Generales no sé si haya algún comentario

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Yo sí tengo, primero agradecer la presencia del doctor Lutzow y de la Secretaria del Sindicato, pero si pedirle al doctor Lutzow que esos temas de los que tomó usted nota, son bien importantes para nosotros, este último como lo comentaba la Contadora Ortega, es fundamental, porque tenemos que tener esa coordinación con el Gobierno Federal en el establecimiento de criterios generales y sobre todo que los criterios sean congruentes con el propósito de poder cumplir en tiempo y forma con lo que nos marca la normatividad, en ese sentido tenemos la instrucción del señor Gobernador de cumplir la normatividad a cabalidad; entonces si necesitamos la cooperación, yo creo que la cooperación la hay, nada más que nos pongamos de acuerdo, que establezcamos esos criterios generales, que todos pensemos, igual que si todos tenemos que pensar en verde que sea verde, si es rojo es rojo, pero que todos tengamos la misma situación. Las otras ideas que usted se llevó, ya están ahí definitivamente anotadas, si sería bien importante si a su regreso usted lo puede tratar y que pudiera tener una tarjeta el Señor Secretario Federal a través de la Subsecretaría Federal de estos temas para poder ser comentados el próximo jueves en la ciudad de México con él, porque tenemos que aprovechar esas reuniones que además nos han dado muy buen resultado porque son a puerta cerrada, son nada más con él, tienen una duración determinada, no se permiten celulares etc. entonces todo mundo estamos concentrados ahí, es la forma en que se pueden lograr soluciones a la problemática que estoy seguro como usted lo dice doctor, es problema de muchos estados, no nada más de nosotros, esto lo de PROSPERA, lo de los famosos convenios de junio a junio, que no están metidos en años calendario como ya están muchos de ellos, o este retraso precisamente de la firma de los convenios porque ya estamos en abril, nosotros tenemos la elección es el 4 de junio, pasando esta fecha tenemos que iniciar ya un proceso de entrega-recepción, que de hecho se lo digo lo tenemos ya muy avanzado como gobierno, hemos hecho inclusive ya dos simulacros en este aspecto para estar preparados en el relevo, y si pues que nos den la mano doctor, esa es la realidad, para poder ser más todavía eficientes. Como vimos en la parte de reintegros a la TESOFE, los hemos venido bajando, el 2015 fue de cuatro ahora tenemos dos y ese dos no lo vamos a regresar, lo estamos peleando la idea es tener cero de reintegro. Y eso es lo que decía la Contadora Ortega buscar la eficiencia, básicamente.

Uso de la voz del C.P Gómez: Ya bajó a uno y fracción.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Y ahí la llevamos, ese sería mi punto en los Asuntos Generales. Básicamente agradecer la colaboración de todos y de cada una de las áreas, yo creo que este es un trabajo general de mucha gente, de los 7,777 trabajadores del Sector Salud que están ocupados, realmente las 24 horas, los 365 días del año porque además es nuestra única chamba, nosotros no tenemos bufetes jurídicos que nos den

[Handwritten signatures and scribbles on the right margin]



ganancias por otro lado. Lo digo en serio, porque además así es, estamos ocupados de tiempo completo, por que anda por ahí un candidato de la oposición que anda diciendo una serie de cosas, y que bueno que él ahora se preocupa por la salud, porque él tuvo nueve años, tres como Diputado Federal y seis como Senador, en la más alta tribuna de este país para sacar leyes en materia de salud a favor de los Coahuilenses y no le conocí una; desperdió nueve años que bueno que ahora se preocupa por la salud, nosotros estamos ocupados, no preocupados.

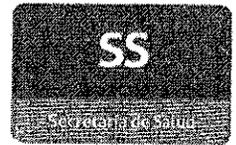
Uso de la voz del Dr. Lutzow: Si me permite señor Secretario pues reiterar lo que comentamos en diversos puntos, tanto lo que corresponde a mi persona en la calidad que estoy participando ahora en la Junta de Gobierno, cuente con mi apoyo, creo que analizando los temas que se han discutido, ira en dos sentidos, uno a través del Consejo Nacional de Salud en los temas generales que corresponden a diversas áreas de la Secretaría de Salud y desde luego todo el detalle que corresponde a las Unidades de la Subsecretaría, porque son temas que tiene atribución el Subsecretario Kuri, sin duda con toda la profundidad que corresponde y le vamos a dar seguimiento, reiterar pues el apoyo creo que la reunión del cuatro de mayo va a ser muy interesante nuevamente, es una nueva modalidad que está impulsando el Señor Secretario, y creo que el nivel de acuerdos y participación va a ser de doble vía, va a dar muchos mejores resultados que los que ya se venían dando en este Órgano Colegiado, y sin duda a través del Dr. Isidro Ávila, haremos llegar toda la información de los compromisos que ya adquirimos en esta reunión.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: Si dejar muy claro las áreas de oportunidad que traemos, traemos área de oportunidad en cáncer cervico-uterino, traemos áreas de oportunidad en mortalidad materna yo creo que hay muchas cosas buenas que destacar como es el primer lugar en menos muerte diarreica, cuarto lugar con menos defunciones en enfermedad respiratorias agudas, el lugar número 16 con menos mortalidad infantil también yo creo que hay que destacarlo, la baja que traemos en cáncer de mama, en muertes anuales y en el trimestre 20,17, 9 la diabetes 860 muertes en 2015 contra 807 en 2016 yo creo los años contra la diabetes han dado resultados; el tercer lugar nacional en donación voluntaria de sangre, yo creo que son datos a destacar, las áreas de oportunidad las tenemos muy claras, yo les pido a todos renovar el esfuerzo, estamos en la recta final, yo me voy en noviembre ustedes se quedan. La verdad a mí me satisface mucho los números porque son datos duros y es el trabajo de todo el Sector Salud por eso se lo decía cuando le daba estos números y ahí tengo muchos más números de ese tipo que se los voy a pasar, porque es el trabajo que día a día trabajadores de la salud desde un camillero hasta un doctor, una doctora, un enfermero, una enfermera, están haciendo todos los días en beneficio del Sector Salud, y son datos duros, de mi persona puede decir el señor lo que quiera, yo sé quién soy y estoy seguro de lo que soy, pero que no me le falte al respeto a los trabajadores de la Salud, porque no lo voy a permitir.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: De acuerdo completamente en ese sentido licenciado, yo creo que al margen del proceso electoral que vivimos en el Estado hemos logrado esa confianza y esa comunicación a través de estas Juntas, de decir las cosas por su nombre, encontrar soluciones para estar mejor dentro de nuestra Secretaría, entonces al margen de lo que pueda decir la gente que no sabe realmente como estamos trabajando y como estamos superando un montón de situaciones, bueno eso ya es punto y aparte, yo creo que se han logrado ejercicios eficientes, y sobre todo esa confianza que nos ha dado licenciado en este tipo de reuniones poder sacar adelante y mejorar las áreas de oportunidad es importante, es una visión que a lo mejor no se tenía, que no se hablaba

[Handwritten signatures and initials on the right margin]

[Handwritten mark]



que no se decía y que ahora con toda la confianza se puede hablar, aparte se toman acciones sobre esas áreas de oportunidad, en ese sentido muchas gracias y mi respeto para el trabajo que ha venido desempeñando desde el día en que usted llegó aquí.

Uso de la voz del Lic. Verástegui: No, gracias a ustedes, yo sin ustedes no soy nada, muchas gracias por todo. Gracias Dr. Lutzow por tu apoyo, por tu presencia el día de hoy en Coahuila. Muy bien con esto damos por clausurada esta Junta, siendo las 2:40 P.M. del 27 de abril del 2017 damos por concluida la II Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza"

Presidente

Lic. Jorge Eduardo Verástegui Saucedo

Secretario de Salud en el Estado y Director General del Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud de Coahuila".

Vocal Suplente

Dr. Miguel Ángel Lutzow Steiner

Coordinador de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud.

Vocal Suplente

Lic. Lourdes L. Reyes Martínez

Secretaría General de la Sección 86 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud

Vocal Suplente

C.P. Gabriela Torres Vogel

Jefa del Departamento de Análisis De la Secretaría de Finanzas

Vocal Suplente

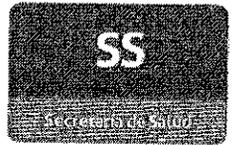
Felipe de Jesús Esquivel Juárez

Director del Programa Nacional de Convivencia Escolar de la Secretaría de Educación

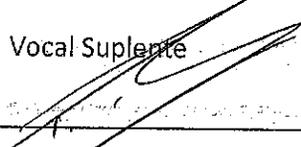


Gobierno de
Coahuila

Un Estado con
ENERGIA
UNA NUEVA FORMA DE GOBERNAR

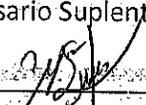


Vocal Suplente



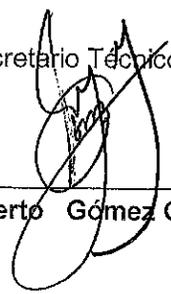
Lic. Faustino de la Peña Rosas
Subdirector de Seguimiento de la
Secretaría de Desarrollo Social

Comisario Suplente



Lic. Yolanda Margarita de Valle S.
Subsecretaria de Auditoría
Gubernamental y Desarrollo
Administrativo de la SEFIR.

Secretario Técnico



C.P. Gilberto Gómez García