



ACTA DE LA III SESIÓN ORDINARIA DE 2015 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 11:00 horas del día 27 de agosto de 2015, dio inicio la Tercera Sesión Ordinaria del año 2015, 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, ubicado 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 Dr. Zapata: Buenos Días a todos, iniciamos Contador Gómez.

Uso de la Voz del C.P Gómez: Sr. Presidente le informo que de acuerdo a la lista de asistencia, contamos con el Quórum Legal para la instalación e inicio de esta Tercera Sesión Ordinaria del año 2015, cedo a usted la palabra

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

Uso de la voz del Dr. Zapata: Sean ustedes bienvenidos a esta Tercera Sesión Ordinaria del 2015 de la Junta de Gobierno del O.P.D "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" la cual celebramos en cumplimiento de lo establecido en el Decreto de Creación del Organismo y a las directrices marcadas por el Gobernador del Estado Lic. Rubén Moreira Valdez, nos honran con su presencia y mucho lo agradecemos, el Biólogo Gerardo Barrientos Mac Gregor el es Subdirector de Informática y Estadística del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, está representando a la Secretaría de Salud Federal y es vocal suplente ante este Órgano de Gobierno; también agradecemos la presencia de la Secretaria General de la Sección 86, Lic. Lourdes Lidieth Reyes Martínez y acude con la representación del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaria de Salud Federal ante esta Junta de Gobierno, además contamos con la presencia de los vocales representantes de la Secretaría de Finanzas, de Educación y de Desarrollo Social de Gobierno del Estado, la Comisario de este Órgano de Gobierno, así como funcionarios de esta Secretaría, mil gracias por su presencia. En esta ocasión se va a presentar una serie de temas de acuerdo a la agenda propuesta por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, entre los cuales se encuentra la información sobre el desempeño y resultado de nuestros Programas de Salud, de Regulación y Fomento Sanitario, del Seguro Popular y sobre la situación que guarda el ejercicio del Presupuesto con corte de información a junio de este año. De antemano agradecemos su participación así como los comentarios que surjan de los diversos temas que aquí van a ser presentados los cuales van a ser tomados en cuenta, y estamos seguros nos va a ayudar a mejorar nuestra operación; en virtud de contar con el quórum legal, declaro formalmente instalada esta Tercera Sesión Ordinaria del 2015 de la Junta de Gobierno del O.P.D. "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", adelante contador Gómez



3.- Solicitud de aprobación del Orden del día.

Uso de la voz del Cp. Gómez: Gracias Doctor, como primer punto vamos a someter a la aprobación de los señores vocales el orden del día correspondiente, dando lectura al mismo que contempla 12 puntos, siendo aprobado por los vocales y se emite el siguiente:

ACUERDO

32/III/O/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el "Orden del Día Propuesto para esta III Sesión Ordinaria de 2015"

4.-Solicitud de Aprobación de Actas de Sesiones Anteriores.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuando, tenemos como punto número 4 la solicitud de aprobación de las actas de la Sesiones anteriores que corresponden a la Segunda Sesión Ordinaria y a la Segunda y Tercera Extraordinarias del 2015; mismas que se celebraron respectivamente el 5 de junio, el 30 de junio, y el 12 de agosto del 2015. Sr. Presidente le informamos que estos tres documentos se enviaron con oportunidad a los vocales para su revisión, recibimos de su parte la conformidad correspondiente, por lo cual solicitamos la dispensa de su lectura y la aprobación a las mismas, si están de acuerdo, por favor procedan a levantar su mano. Aprobadas. Muchas gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

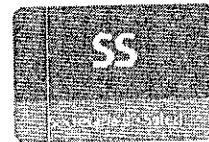
33/III/O/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y autoriza la dispensa de la lectura de las Actas de la II Sesión Ordinaria celebrada el 5 de Junio de 2015, de la II Sesión Extraordinaria celebrada el 30 de junio del 2015, así como de la III Sesión Extraordinaria celebrada el 12 de agosto del 2015 de la Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza", y aprueba su contenido por unanimidad de votos.

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

Uso de la voz del C.P. Gómez: Continuando con el punto número 5, este se refiere al Seguimiento al Cumplimiento de Acuerdos adoptados en sesiones anteriores, aquí apreciamos que tenemos un total de 37 acuerdos tomados hasta la III Sesión Extraordinaria y cumplidos también los 37, aquí nada más comentar respecto al cuerdo 2 de la Segunda Sesión Extraordinaria que fue presentada ya al Congreso del Estado la Cuenta Pública correspondiente al Segundo Trimestre, por lo que este acuerdo se da como cumplido, están como anexos al final de la carpeta que les enviamos si desean entrar en materia y si no someto a su aprobación este documento. Aprobado. Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

34/III/O/15.-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.- Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Siguiendo con nuestro orden del día entramos al tema del Régimen Estatal del Sistema de Protección Social en Salud, conocido como Seguro Popular que nos presentará el Lic. Leonardo Jiménez.

Uso de la voz del Lic. Leonardo Jiménez: Gracias con el permiso del Señor Secretario, Señores Vocales me corresponde como Director del Seguro Popular a nivel del Estado, presentar lo que es lo ejercicio del presupuesto hasta el mes de junio del 2015, de acuerdo a los \$530 millones de pesos autorizados para este año, se han ejercido \$178 millones 061 mil pesos, que corresponde a un 34%; en cuanto a las Acciones de Prevención y Promoción que conjuntamente con Medicamentos y Material de Curación que si bien es cierto tienen un porcentaje de ejercicio relativamente bajo, no es así en cuanto al surtimiento, todas estas acciones dependen de la licitación, del fallo que se hizo en el mes de mayo, de la empresa Marsan, que todos sabemos aquí en la mesa que ha estado entregando paulatina y periódicamente medicamentos, que ya hay una atención de este surtimiento a los hospitales, pero aquí no ha presentado sus facturas para poder reflejar lo ejercido de estos dos rubros de acciones de prevención y medicamentos y material de curación. Comento también en el tema de Caravanas de la Salud no es que no se haya empezado este programa el área médica sabe que aquí es una autorización que se hace a nivel de la Secretaría de Salud y luego a través de la Comisión, que a la fecha ya se dieron estas autorizaciones, ya hay presupuesto ejercido pero a esta fecha de junio todavía no contábamos con un porcentaje de ese ejercido. En cuanto al cumplimiento de compromisos que nos marca la Comisión Nacional se han hecho el registro de sus diez huellas dactilares a 16, 102 integrantes y se han reafiliado en cuanto a Consulta Segura 28,002 integrantes. Para el total de afiliados que tengo ya autorizados por la Comisión de acuerdo con los ingresos que va a percibir la Secretaría de Salud, que son esos \$530 millones, estos 806,302 afiliados que nos representan el 100% al mes de junio, llevábamos un porcentaje de reafiliación del 35% con 63, 185 integrantes. Y por último apreciamos el pago a Medicamentos y Servicios a terceros a junio del 2015, que fueron \$40 millones 584 mil pesos y en Medicamentos \$2 millones 939 mil pesos, por la ayuda que brindamos a nuestros hermanos de Mazapil. Por mi parte eso es todo, quedo a sus órdenes para cualquier aclaración.

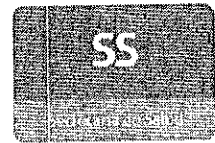
Uso de la voz del C.P. Gómez: Gracias Lic. Leonardo, se abre el espacio para comentarios, si no es así, sometemos a la aprobación de los señores vocales este punto del Seguro Popular. Aprobado. Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

35/III/0/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del documento relativo a la información presentada sobre el desempeño y resultados de la operación a junio de 2015 del "Régimen Estatal del Sistema de Protección Social En Salud".

7.-Dirección de Servicios de Salud.

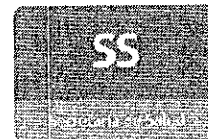
Uso de la voz del C.P. Gómez: Continuamos con lo que corresponde a la Dirección de Servicios de Salud y para lo cual cedemos la palabra al Dr. Jaime Pineda, Director de Servicios de Salud.



Uso de la voz del Dr. Pineda: Buenos días a todos con el permiso del Sr. Presidente y de los miembros de este Órgano de Gobierno, con la anuencia de ustedes voy a pasar la palabra a los diferentes subdirectores de área que conocen a detalle los puntos a presentarse y si me permiten como ha sido en otras ocasiones durante el transcurso de la presentación si hubiese alguna aclaración de mi parte, me permitiré hacer una interrupción para hacer el comentario correspondiente. Empezamos con la C. Blanca Lilia Mendoza Treviño, que va a hablarnos de Aval Ciudadano, Indicas, Si Calidad, así como el programa de Acreditación de Unidades Médicas.

Uso de la voz de la C. Mendoza: Buenos días con el permiso de todos ustedes: En la primera gráfica podemos observar que ya se realizó la primer supervisión en este año para las Unidades Médicas del Hospital del Niño y Hospital Infantil Universitario de Torreón, en cuanto a la supervisión de Protección de Gastos Catastróficos para Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, hay una próxima supervisión para los meses de septiembre y noviembre de este mismo año en el Programa Anual de Acreditación de Establecimientos de Atención Médica, vienen las próximas supervisiones a Hospitales de Secretaría de Salud, ya tuvimos la visita por parte de personal de la ciudad de México a dos Hospitales de Torreón en los cuales podemos observar que ninguno de los dos acreditó, esto principalmente porque no cumplieron con criterios mayores que señala la Cédula de Acreditación. En el cumplimiento de Meta Anual de Acreditación para CAUSES 2015, tenemos un 92% de Unidades Acreditadas, aquí el estatus proyectado por acreditar, son 3 unidades que son las que ya tenemos dentro del plan anual que ya está establecido, el 8% que nos faltaría se va a planificar para 2016 y 2017. En Gastos Catastróficos traemos 3 unidades en proceso que ya están también dentro del plan Anual de Acreditación de este 2015, las unidades que nos faltan que son un 80% sería también planificado para el 2016 y 2017. Respecto del cumplimiento del Plan Anual de Acreditación, se elaboró por parte de la Subdirección el plan anual de mejora de acreditación para este año 2015 que es el que ya le mostré en la anterior grafica, actualmente ya se hicieron visitas de supervisión al Hospital General de Torreón y Hospital General Saltillo, se está trabajando de la mano con ambos hospitales, para el proceso de acreditación.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Blanca, si me permites una interrupción, nada mas mencionarles a los consejeros que tenemos en los próximos meses, importantes acreditaciones en CAUSES que son el Hospital de Piedras Negras y el Hospital de Torreón, el de Piedras por ser de muy reciente apertura y el de Torreón prácticamente en unos días va a estar funcionando. El Hospital del Niño entraría en un proceso de re-acreditación de CAUSES y creo que si valé la pena mencionar que las dos Unidades que no aprobaron en Gastos Catastróficos, son hospitales que no pertenecen a la Secretaría de Salud. Son los Hospitales Universitarios de la ciudad de Torreón y uno de los que no aprobó en CAUSES es una fundación oftalmológica de La Laguna que es un servicio médico privado. El programa de acreditaciones que tiene la Secretaría para el resto del año es un programa muy fuerte por que van a entrar muchas unidades, unas en CAUSES y otras en Gastos Catastróficos, podemos mencionar las unidades de cuidados intensivos de neonatos, las unidades de quimioterapia del Hospital Saltillo y de Piedras Negras y esperamos que Torreón alcance a entrar a este programa de acreditación.



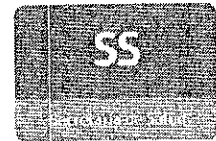
Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Una pregunta ¿de las Unidades hay alguna que tenga que ser nueva realmente? O todas se pueden adaptar para ser acreditadas; de las que faltan.

Uso de la voz del Dr. Pineda: No, de hecho casi ninguna de las Unidades que tenemos es nueva, hemos hecho muchas modificaciones sobre edificios ya construidos, por ejemplo el área de UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos del Neonato) en el Hospital Saltillo hubo necesidad de quitar unos cuartos privados, hacer construcción para que se cumpliera con los 200 criterios de evaluación que son para acreditación de Gastos Catastróficos, hubo adecuaciones por \$14 millones de pesos para adecuar nada mas UCIN, lo mismo hicimos en el área de quimioterapia de Torreón, el área de quemados de Saltillo y Piedras Negras, son adecuaciones. El único Hospital que va a entrar de origen siguiendo y respetando todas las normas de acreditación es Torreón, porque lo alcanzó esta administración apenas en fase de cimentación, hubo tiempo de hacer correcciones, para que pudiera estar acreditado de origen.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Si, por que lo he visto en otros Estados, que es más fácil tirarla y volverla a levantar, sale más barato para que la puedan acreditar que tratar de modificarla para que se adapte ¿no?.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Y aparte es bien importante el comentario, yo aprovecho la oportunidad para colgarme de ella, en el sentido de solicitar el apoyo del Consejo, ya el señor Secretario lo va a presentar en una de las reuniones, los criterios de acreditación en Gastos Catastróficos, es muy difícil que una unidad vieja los cumpla, por ejemplo uno muy rápido que todos hemos oído, para poder acreditar la unidad de neonatos se requieren 16 enchufes por cuna y requiere de un número de x metros cuadrados para áreas de movimiento de personal, que no se cuenta en los hospitales viejos, en los criterios mayores de certificación que son muy importantes, es muy complicado que los cumplan las unidades hospitalarias viejas y esto nos saca de la oportunidad de obtener financiamiento del Seguro Popular para los hospitales; entonces como que son muy rígidas las normas y son muchas en ese sentido, creo que vale la pena que pudiéramos sumar esfuerzos para que haya más flexibilidad en el sentido del cumplimiento de normas y criterios mayores y poder acreditar unidades que de otra manera no entrarían. Eso es todo el comentario, adelante Blanca.

Uso de la voz de la C. Mendoza: Aquí en la lámina siguiente podemos ver las recomendaciones que nos han hecho por medio del Aval Ciudadano, podemos ver en la grafica que el surtimiento de medicamentos es algo que nos pega un poquito pero a partir del mes de julio ya con esta nueva empresa que nos está proporcionando el surtimiento de medicamentos llevamos ya un avance en el abastecimiento suficiente de medicamentos, entre las medidas de mejora que se han adaptado en las Unidades Médicas debido a estas recomendaciones, en el Hospital General Saltillo se implementó la figura de Observatorio Ciudadano como programa piloto, también tenemos una reingeniería del Sistema de Análisis Estadístico y Seguimiento de Cartas Compromiso a través de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente en cada una de las Unidades Médicas, y estamos en coordinación también con Seguro Popular para la implementación del Sistema Unificado de Gestión, que anteriormente era el MANDE que es el buzón de quejas y sugerencias por parte de los usuarios.



Uso de la voz del Dr. Pineda: Nada mas una aclaración Blanca, perdón por la interrupción, la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, estableció ya el Observatorio Ciudadano por parte de la Secretaría, es un elemento adicional que nos va a permitir medir con mayor puntualidad las deficiencias que los usuarios de los servicios nos presentan, además de que se había implementado el Aval Ciudadano con agentes externos, normalmente el Aval Ciudadano se viene desarrollando en las Unidades Médicas con usuarios del hospital, que muchas veces por cuestiones de afectos, no hacían una evaluación con criterios muy abiertos, ahora con las Universidades que no tienen ningún interés en la prestación del servicio, más que se dé con calidad, mas la participación del Observatorio Ciudadano tendremos un componente mucho más claro del comportamiento de nuestras unidades medicas, nada más un comentario rápido, el 32,24% de comodidad no se había venido presentado en otras ocasiones ahora se presenta y vamos a desglosar con mucho detalle a que se refieren los usuarios con el aspecto de comodidad para corregirlo.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Se refieren a aire acondicionado, lugar para las personas que acompañan a los pacientes, que haya baños.

Uso de la voz de la C. Mendoza: En la siguiente gráfica de INDICAS podemos observar que los porcentajes no han cambiado mucho en el último cuatrimestre del 2014 en relación al primer cuatrimestre del 2015, que es lo que se presenta en esta gráfica, por ahí el indicador que bajó un poquitito más fue el de Organización de Servicios de Primer Nivel Urbano que es donde nos estamos enfocando directamente con los Gestores Jurisdiccionales, para apoyo a las Unidades de primer nivel de atención; en cuanto a las medidas de mejora que estamos adoptando, entre ellas está la supervisión de Unidades Médicas en coordinación con los Gestores Jurisdiccionales para revisar los procedimientos de la información obtenida. También realizar diagnóstico de la Información que cada Unidad Médica obtiene y proporciona con el objetivo de ver la funcionalidad de la misma, además implementar y definir la cantidad y periodicidad del levantamiento de encuestas de acuerdo a las Unidades Médicas también en proporción obviamente al número de usuarios que normalmente se atienden. En cuanto al financiamiento de los programas de SICALIDAD podemos concluir que ya se realizó el reintegro del monto de \$1 millón 344 mil pesos, que se había asignado al Estado de Coahuila en el primer trimestre de este año 2015, por mi parte es todo no sé si tengan alguna pregunta.

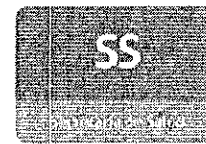
Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Nada más comentar que estoy viendo que ya están utilizando los formatos que se acordaron en la reunión de mayo de Secretarios Técnicos. Que bueno, esperamos que les sean útiles sobre todo.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Sobre todo en el sentido de los comparativos.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Comentar solo que en otros casos estos nuevos formatos van como anexos.

Uso de la voz del Dr. Pineda: El Dr. Argenis Mayorga, Subdirector de Atención Médica nos va a presentar el tema de Unidades Médicas Móviles.

Uso de la voz del Dr. Mayorga: Buenos días, con la anuencia del señor Presidente y los señores vocales vamos a ver la cobertura que hemos llevado con el programa Federal de Unidades Médicas Móviles, tenemos una cobertura poblacional de 100% con 18, 266



personas afiliadas o atendidas por este programa, 11 unidades móviles en operación al 100%; las atenciones otorgadas en Promoción y Prevención hemos llegado a un 50% de la meta establecida para este año con 31,122 atenciones; las atenciones otorgadas a través del CAUSES ahí llevamos un 26% de la meta establecida con 8,421 atenciones; en Acciones de Prevención y Promoción a la Salud tenemos un 41% de la meta establecida con 40,291 atenciones, Consultas de primera vez 25% de la meta establecida con 4,501 consultas; las consultas subsecuentes con un 27% de la meta establecida con 3,920 atenciones y el personal al 100% a recibido la capacitación necesaria y también a través de epidemiología y los programas de salud reproductiva y promoción de la salud. Esto es todo en referencia a este programa.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Sobre CAUSES, porque solo el 26%.

Uso de la voz del Dr. Pineda: En referencia a CAUSES el motivo por el cual no se ha alcanzado la meta programada para el semestre, fundamentalmente se debió que hubo un momento que estuvieron descompuestas 7 unidades. En el mismo tiempo, gracias al apoyo rápido de la Dirección de Administración pudimos repararlas y que el Señor Secretario ya está enterado que las 11 unidades están trabajando ya normalmente, esperamos que esta meta que no se ha cumplido la alcancemos en lo que falta del segundo semestre.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Nada mas el comentario sería de que cuando son casos esperados o consultas esperadas pónganlo así, no como metas por qué no vas a ser exactamente esos, una meta seria en base a los recursos, las atenciones de CAUSES es lo que de la gente se enferma, pueden ser más o menos, entonces seria mas como casos esperados no como metas.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Bien. Le cedemos ahora la palabra a la Doctora Martha Romero, Subdirectora de Prevención y Promoción a la Salud. Que nos tiene mucho material interesante que presentar.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Gracias, buenos días con su permiso, en lo que se refiere a Línea de Vida, vemos en la gráfica las consultas con presentación de la Cartilla Nacional de Salud, en el periodo de enero a junio del 2015, como bien señaló el Biólogo, en lugar de metas debería decir consultas esperadas, para este periodo tenemos que para el grupo de edad de 0 a 9 años el 100% de los niños acudieron a consulta y presentaron la cartilla de vacunación, en el grupo de 10 a 19 años tuvimos un 99%, en el grupo de mujeres de 20 a 59 años, fue un 100% y en el grupo de hombres de esa misma edad fue un 81% de las consultas que acudieron a las unidades de Salud. En el grupo de 60 y más un 100%, este porcentaje para este primer semestre se ha incrementado en relación a lo que estuvimos presentando en el año pasado, ya que se hizo un trabajo con las áreas de Promoción de la Salud, se instalaron unas placas o unas mantas en todos los Centros de Salud en el Estado para obligar por así decirlo a la población a que tienen que demandar con su cartilla ya que esto también nos permite el que se acerquen a realizar las acciones de prevención, como aplicación de biológicos o que estén participando en las sesiones de capacitación que se realizan dentro de las Unidades de Salud, bueno, para este semestre se logró cubrir ahí en un mayor porcentaje de lo esperado y que esperemos que esta trayectoria continúe porque esto nos va a beneficiar a que la población se les pueda realizar las acciones preventivas en cada una de las Unidades. En la parte de las actividades de vacunación del esquema comparativo que tenemos del 2014 al 2015, en el grupo de menores de un año en el 2014

24

7



logramos tener una cobertura de 56.7% para este primer semestre tenemos una cobertura de 93% en el grupo de un año de 93.5%, de uno a cuatro una cobertura del 60.6% y de menores de 5 años el 82.4% del esquema básico de vacunación. En estos grupos sobre todo de uno a cuatro si hay una disminución ya que a nivel nacional se ha presentado una dificultad para obtener alguno de los biológicos lo cual nos va atrasando para lograr la cobertura en el grupo de la edad que se debe aplicar sobre todo lo relacionados a D.P.T. Toxoide, y ahorita actualmente estamos padeciendo la falta de pentavalente que si bien se ha estado apoyando de nivel federal y del intercambio que hay con otras Entidades Federativas y también de las instituciones del Sector Salud, hemos logrado que por lo menos el 82.4% de los niños menores de 5 años tengan su esquema básico.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Vale la pena mencionar que las gráficas que se aprecian en naranja del año pasado no fueron por qué no se hubiera aplicado el personal de área a vacunar, sino que estaba baja la dotación de insumos para las vacunas en todo el país. Hubo muchas vacunas que no se consiguieron. Esto tuvo relación con el PROVAC.

Uso de la voz de la Dra. Romero: También esto fue porque hubo cambios, fue el año de transición del sistema de información, hoy en día ya tenemos otro sistema para poder notificar de todas las instituciones las dosis que se van aplicando de todas las vacunas en relación también a la población, que ya el indicador lo tenemos propiamente del SINAC que ya es el oficial para poder mediar también las coberturas de vacunación, y los esfuerzos se están realizando en todas las instituciones de Sector Salud en el que podamos aplicar las dosis de biológico en el tiempo que debe de aplicarse de acuerdo a la edad de los niños. En el programa de arranque parejo en relación a la mortalidad materna en el periodo de enero a junio del 2015, tenemos un registro de 17 defunciones maternas de las cuales 8 fueron clasificadas como muertes maternas, 6 que están dentro de la vigilancia epidemiológica como muertes maternas tardías y 3 violentas, de las que entran al análisis en si o la estadística de muerte materna tenemos 8; en promedio por año hemos venido registrando entre 18 y 20 defunciones, se está actualmente realizando un gran trabajo con todo el Comité de labor Morbi y Mortalidad Materna y se han realizado algunas estrategias para poder disminuirla, se está haciendo un análisis crítico de los eslabones para poder llegar a la revisión de cual es el proceso durante la atención y la muerte de las mujeres, se han sesionado dentro del Comité todas las muertes maternas que se tienen registradas e incluyendo las tardías, ya no solamente nos estamos yendo hacia las muertes que están consideradas como muertes maternas sino también las muertes tardías y se está haciendo una referencia oportuna a consulta ginecobstreta en unidades de primer nivel, la detección oportuna de mujeres con factores de riesgo para Morbi-mortalidad, que aquí ya también se han hecho enlaces con los diferentes programas como el de enfermedades crónicas, de tuberculosis, de VIH, para poder realizar acciones conjuntas y poder llevar en el control a la mujer embarazada; también la capacitación virtual se está haciendo con el personal de salud del interior del Estado, dependiendo de los puntos que se arroje de ese análisis de muerte materna en los que se está atendiendo y destinar una cama de la Unidad de cuidados intensivos en todos los hospitales resolutivos para atender alguna emergencia obstétrica.

Uso de la voz del Dr. Pineda: En ese sentido hemos hecho mucho trabajando conjuntamente con el Seguro Social, porque tiene en relación a la muerte materna el Seguro Social arriba del 55 %, 60% del total de los casos, y eso en proporción con la población que



cubre ya que tiene un alto porcentaje de derechohabientes, para trabajar muy cercanamente con ellos y fortalecer los servicios hospitalarios con insumos, con medicamentos, con capacitación al personal, con los quirófanos, con las unidades de cuidados intensivos para disminuir la muerte materna, nosotros al interior de la Secretaría ya lo hacemos, lo hemos platicado ya en otras Juntas de Gobierno, tenemos un equipo especial para la respuesta de la emergencia obstétrica cuando una persona llega contamos con ginecólogos, con anestesiólogos se llama a personal externo, incluso hasta contratarlos por evento para que atiendan a las que llegan en estado crítico y también estamos trabajando mucho con las unidades de cuidados intensivos para que se tengan todos los insumos y así evitar la muerte materna. Estamos trabajando en eso con el Seguro Social que tiene una alta tasa de mortalidad.

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

Uso de la voz del Dr. Zapata: Ahí yo quisiera comentar que este es uno de los indicadores que están en rojo dentro de los demás que se manejan en las Reuniones de Gabinete, y que es uno de los aspectos que tenemos que buscar otras estrategias que nos ayuden a disminuir el caso de muerte materna, aquí tenemos 8 hasta el momento de acuerdo a esta fecha, personas que estamos considerando, ¿cuántas tuvimos el año pasado? a esta fecha.

Uso de la voz de la Dra. Romero: A esta fecha el año pasado llevábamos unas 10 o 12.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Históricamente el periodo donde más muertes se producen es entre octubre y diciembre.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y si ha habido reporte de muertes o sea la vigilancia, como les digo llevamos 15, pero también en esto ha sido ya más sensible la búsqueda, el reporte inmediato y a través de las estrategias una comunicación directa entre todos los hospitales para poder detectar lo que es la emergencia obstétrica y poder darle una solución a la paciente precisamente para que no llegue a la muerte. Revisar los puntos que se están dando de la Morbi y Morbilidad extrema y esto nos ha permitido que pacientes que están en serio riesgo pues son atendidas en una u otra unidad, o se refieren y creo que ha habido buena participación de todas las instituciones.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Nada mas un comentario, no nada más de este indicador, las tasas sería bueno que las anualizaran aunque sea nada mas del primer semestre, para que realmente podamos ver la tendencia si está subiendo o bajando ¿no?. Porque están poniendo la tasa en relación al primer semestre y parece que bajó mucho la tasa cuando realmente no es así.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si pero esto es en relación a los nacimientos que se tuvieron en el mismo periodo.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: De 2014 están midiendo todo el año y de 2015 nada mas el primer semestre, entonces no está anualizada, está nada mas al semestre, entonces la tasa estaría mucho más alta, estaría casi al doble.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Casi seguiría la misma tendencia.



Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Serían 26 más o menos. Si bajó pero un poco, para que se pueda dar uno más cuenta de realmente la tendencia ¿no?

Uso de la voz del CP Gómez: Manejar comparativamente el mismo periodo de tiempo.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Con los nacimientos al periodo.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Aunque sea un semestre, pero de todos modos anualmente a que correspondería comparado con el año anterior.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En relación a la Mortalidad Infantil, tenemos aquí como ha ido la tendencia de las defunciones en los menores de un año de edad y si bien hasta el 2011 donde se tenía un registro de 529 defunciones y con una tasa de 9.5 y que para el 2012 hay un incremento de 746 defunciones y en el 2014 con 716 defunciones, para el primer semestre tenemos un registro de 336 defunciones en menores de un año y ahí en relación entre el 2011 y 2012 estuvimos con la Dirección General de Información en Salud haciendo un análisis de este incremento en el número de defunciones, en el cual hubo varias cosas que afectaron ahí en ese periodo, que fue un incremento en el mayor porcentaje de cobertura en la recepción de los certificados de defunción, hubo la tercera hoja del certificado de defunción en el cual se hizo oportuna la notificación de estas defunciones a las diferentes áreas y el porcentaje de cobertura que tiene Coahuila en cuanto a la recepción de las totalidades de defunciones, estamos en el primer lugar nacional en el registro de las defunciones en forma oportuna y bueno los Estados que han modificado este registro, han sufrido este incremento, que si lo vemos en las proyecciones también con las tasas de mortalidad que ya están en relación a la población, a los nacimientos de acuerdo al SINAC, las tasas en si pues también mantienen una misma tendencia vemos ahí que para el 2012 tuvimos un incremento de la tasa de mortalidad infantil de 12.8 de 11.9 para el 2013 y de 12 para el 2014, hicimos un análisis que si seguimos con la misma metodología que se venía realizando pues en los siguientes años tendríamos igual entre 530 y 540 defunciones, de acuerdo a como lo estábamos manejando, con las proyecciones de CONAPO y de los registros, esperemos que esta tendencia que son las defunciones reales que se están registrando en nuestro Estado. Pues las acciones que se están realizando con la atención materna permitan y la atención prenatal, pues permitan disminuir esta mortalidad infantil que ocurre en su mayor porcentaje en los primeros 7 días de vida, que están relacionadas con la prematuridad principalmente.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Una intervención rápida doctora, nos hemos inconformado en el sentido de la ubicación que se le da al Estado de Coahuila en las diferentes escalas de calificación, por que se da una contradicción, somos el Estado Número uno en captura de nacimientos y al registrar todos los nacimientos, se registran todos los fallecimientos, y en ese sentido somos de los Estados con mayor cobertura en el país, y esto nos eleva del 2012, de la actual administración, nos eleva casi al doble las muertes registradas lo que no ocurre en otros Estados del País. Yo le pedí con la autorización del secretario, le pedí a la Dra. Martha Romero, al Dr. Gustavo Contreras, y a la gente de estadística que fueran a México a la Dirección General de Información en Salud para revisar esto y hay hallazgos interesantes, hay Estados, muchos, que subregistran y en sus subregistros salen favorecidos en calificación, hasta en la tabla de candidato a la excelencia, lo vieron, ahí traen ellos los resultados, que de alguna manera son reconocidos por el DGIS, esto hay que subirlo un poco más adelante porque sí, no están captando muchos fallecimientos, y yo hacía siempre



la reflexión: Guerrero, Chiapas, Oaxaca donde usos y costumbres son que a los doce años ya venden a las muchachas o inician la sexualidad a los diez años, pero nacen muchísimos en la sierra y no los registran, no los registran como nacimiento, muchísimo menos como muertos, y ellos salen con tasas menores que nosotros, entonces el hecho de ser eficientes en el registro, nos afecta en cuanto nuestra posición en la tabla, ya presentamos esa petición formal en México.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Bueno lo que pasa es que no es una competencia, a ti te conviene tener tus datos reales, sin importar si los de otros Estados son reales o no, te interesa saber con qué datos vas a trabajar, y siempre les digo cuando se quieren comparar con la tasa nacional, es que estamos arriba o abajo, si pero a lo mejor tampoco eres el menos malo de los malos ¿no? tienes que compararte con un estándar mucho más alto ¿no?, el mejor estándar posible a nivel internacional, no decir, es que yo quiero estar en primer lugar nacional cuando todos estamos mal ¿no?, realmente lo que te interesa en este caso yo lo veo, que bueno que tengan ustedes un registro confiable porque eso les ayuda a planear como va a atacar el problema, más que si me ponen en el primer lugar de los que tienen más muertes, pues ni modo así están los registros si los demás están mintiendo pues es su problema pero al menos ustedes tienen los datos confiables con los cuales pueden trabajar.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Claro, me queda claro que es importante que tengamos una medida exacta de lo que está ocurriendo, el único asunto es que cuando lo ve el Señor Gobernador y lo ven los Gobernadores en la reunión Nacional de los Señores Gobernadores y presentan las gráficas, pues no parece que estuviéramos muy bien.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: No se lo presentes así, preséntaselo como el Estado que tiene el padrón más confiable de muertes infantiles.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Ya el Señor Secretario hará las adecuaciones correspondientes, pero el va a las reuniones de la CONAGO y allá es donde se dan los resultados y por ser más eficientes salimos más abajo, pero bueno es buena la opción.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Yo quiero hacer una consideración, este es un tema que ha sido para nosotros una preocupación, un dolor de cabeza, desde hace un año que tenemos con este tema, y esa es la explicación que nos han dado a nivel nacional, y para eso fueron ustedes a pedir una explicación sobre esto, la explicación es que no la hay, el hecho de que nosotros estemos cumpliendo siendo muy honestos, siendo muy transparentes con la información, nos lleva a esto, pero esto pasa a UNICEF y prende focos rojos en otros lugares, dices en 2012, como fue que brincamos de 500 a 700 si teníamos una línea muy semejante y ya hay una explicación en ese sentido, pero creo que mas que buscar justificantes cuando fuimos a la DGIS, pues es redoblar esfuerzos y seguir trabajando para disminuir la mortalidad infantil, porque lo otro nos va a llevar a lo mismo, no es una competencia estoy de acuerdo, pero si es una preocupación el brinco que tuvimos, que en las reuniones de gabinete es lo que aparece y tenemos que buscar nosotros opciones, estrategias para aparte de tener el primer lugar en captura también disminuir la mortalidad infantil, que ese es nuestro enfoque, no hay otro, ¿de acuerdo?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Aparte de estar realizando todo este análisis, también nos dimos a la tarea de revisar de todas las defunciones de menores de un año, por días, de las



causas y de ahí se han desprendido actividades de capacitación y demás que se están haciendo en las Unidades de Salud, precisamente para poder impactar en este indicador y entre ellos pues se están realizando los cursos de reanimación neonatal, integrar o formar médicos reanimadores, los cursos de atención integral al menor de 5 años, el estar realizando el tamiz neonatal aun con las problemas que se han tenido con el abasto de algunos de los reactivos para estos exámenes, las capacitaciones en el manejo del recién nacido; estamos en el proceso del banco de leche humana, los cursos de lactancia materna, estamos trabajando sobre fomentar la lactancia materna en todas las unidades de salud, del apego inmediato en las áreas hospitalarias, bueno este trabajo aparte de estar con las consultas prenatales, que sean efectivas para poder detectar los riesgos que tiene la madre para poder prevenir la prematurez que son de las principales causas de muerte en los menores de un año.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Yo nada mas la reflexión que haría, es que me parecen muy pocas las madres capacitadas, 1912, yo los invito a que tengamos un incremento, me parece un número que todavía lo podemos superar.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Sí, sí claro. En otro punto revisamos lo de VIH-Sida, el registro de los casos acumulados, son de 1939, los municipios de Torreón y Saltillo son los que tienen un porcentaje más alto en el registro de casos. El comportamiento de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica como casos nuevos, también ha sido variado entre el 2013 y 2015 el promedio han sido 60, 55 y para este año 2015 en el semestre tenemos un registro de 16 casos nuevos, aquí se está trabajando a través de las Unidades de Salud en la atención, también en la de ofertar a las mujeres embarazadas la prueba de VIH, al ofertar también la prueba rápida y para poderlos incorporar al tratamiento a través de las UNEMES-CAPACITS.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Lo de la tasa, que parece que bajó mucho pero es porque solo es la mitad del año.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, vamos a cambiarla para que sea al semestre.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Marthita, podemos disminuir el número de años de la grafica, manejar nada mas el canal endémico de los últimos 5 años.

Uso de la voz de la Dra. Romero: En la gráfica que aparece a continuación vemos la incidencia que se tiene, el cómo se está asociando la tuberculosis con VIH sida y diabetes, esto es un trabajo que se está haciendo con los tres programas en sí para que se dé la atención integral, el que tiene diabetes hacerle las demás pruebas así como el que tiene VIH pues estar al pendiente, mas si es diabético llevarlo a su control y si tiene tuberculosis que se agregue el tratamiento, antes nada mas lo relacionábamos: tuberculosis con VIH, pero vemos la asociación que hay, que se ha incrementado con la parte de diabetes, que para el semestre traemos 70 casos de los pacientes que tenemos ya en tratamiento de VIH que son diabéticos. Entonces eso se está trabajando a través de las Unidades de primer nivel y las CAPACIT para la atención a este grupo de población. En lo que respecta a cáncer cervicouterino el registro de las defunciones por año han sido el 2014, que tuvimos 104 defunciones para el periodo del 2015 hay un registro de 39 defunciones y aquí se están haciendo las actividades de las detecciones, tenemos un registro de 17,161 citologías vaginales y ofertando las pruebas de VPH, se ha trabajado de forma continua durante este



año para la sensibilización en la población para que acuda a las Unidades de Salud a la detección oportuna e incorporarlas al esquema de tratamiento, iniciamos también en este año con un registro a nivel sectorial de las pacientes para poder identificar los procesos en los que se encuentra; quien se ha atrasado o no ha acudido a la Unidad de Salud, para el trabajo de asesoría o de acompañamiento para que pueda llevar a su tratamiento. En cuanto al registro de los caso nuevos que se van incorporando al sistema de vigilancia epidemiológica para el 2015 tenemos un registro de 74 casos nuevos y durante el 2014 tuvimos un registro de 106 que fue superior al del año 2013, pero bueno las acciones durante estos dos últimos años han sido intensas mediante las brigadas, se ha hecho mayor recorrido por las unidades móviles a localidades que no están cercanas a una Unidad de Salud, para poderles hacer la detección. Y casi van de la mano en cuanto a las detecciones, se trabajan o las brigadas acuden para realizar la exploración mamaria igual que las citologías vaginales; también en cuanto a la mortalidad materna vemos que el 2015 tuvimos un registro de 118 defunciones a diferencia del año anterior que tuvimos un registro de 171, aquí en las Unidades de Salud, se está también haciendo la sensibilización sobre todo para la exploración mamaria y la detección de la mastografía en el grupo blanco, sobre todo a las mayores de 40 años. En cuanto al registro de los casos nuevos para este primer semestre tenemos un registro de 93 casos nuevos de cáncer o de tumor maligno o de mama, en el cierre de 2014 tuvimos 249 casos; en otro aspecto vemos como está la morbilidad por diabetes o los casos nuevos de diabetes, que en este presente año tenemos 4,476 casos registrados en el SUIVE en todas las instituciones del Sector Salud, en el 2014 tuvimos un registro de 9,748 si bien se está haciendo la detección, se están realizando a este semestre, tenemos 55,205 detecciones detectadas integradas, de factores de riesgo de los cuales se han detectado 4,476 casos nuevos, 6,319 pacientes tenemos en tratamiento en las Unidades de la Secretaría de Salud, y 2,127 pacientes en control, aquí ya se está trabajando en todas las Unidades de la Secretaria de Salud en la incorporación de los pacientes con enfermedad crónica en el sistema de información de CRONICAS que ya es el sistema a nivel nacional en el seguimiento, lo que es el tarjetero electrónico; igual tienen los casos de Hipertensión que tenemos un registro de 5,492 casos nuevos pues casi está a la mitad de lo que tuvimos el año 2014 con un registro de 14,069 casos, tenemos 62,935 detecciones que se han realizado de hipertensión, detectamos 5,492 casos nuevos y pacientes en control tenemos en la Secretaría de Salud el 50.3%.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Aquí hay una aclaración, existe en los medios informativos la percepción de que somos el Estado Número 1 con más casos de diabetes e hipertensión y así se ha manejado de alguna manera, frecuentemente, no somos el lugar número uno a pesar de que si estamos dentro del los Estados con mayor número de casos de diabetes e hipertensión, creo somos el Estado en el lugar número 5 y 8 respectivamente. No están las gráficas de mortalidad, esas las hubiéramos incluido porque eso es algo compatible, interesante, si estamos en el quinto lugar nacional de morbilidad por diabetes, estamos en un lugar muy favorable de mortalidad, lo que significa que los casos de diabetes, son bien atendidos con buenos controles, no los idóneos, por supuesto, porque nuestra mortalidad está muy tolerable, somos de los estados que tiene menos mortalidad.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Sí de hecho somos de los Estados, no el primero, pero si de los que tiene el mayor número de casos, pero en cuanto a las defunciones no estamos en esa misma situación. Por otra parte la incidencia de tuberculosis pulmonar que tenemos en el registro del 2015 se han detectado 257 casos nuevos de pacientes con tuberculosis, de



los cuales el 86.19% es la tasa de curación que está casi a la media nacional que nos piden el 85% y con un 1.3% están pacientes que tienen una drogo resistencia, aquí se está trabajando a través de las figuras de la enfermera TAES o de la enfermera que acude a dar el tratamiento estrictamente supervisado en los domicilios a los pacientes con tuberculosis, y este trabajo se está haciendo muy de la mano con el resto de las Instituciones incluso para poder aumentar esta cobertura de tratamiento o de curación, se está trabajando con diferentes estrategias con otras instituciones sobre todo con el IMSS, que no tiene el tratamiento en si estrictamente supervisado o los problemas que se detectan con algún paciente en particular, la Secretaría de Salud apoya para poder darle ese tratamiento, sabemos que un tratamiento no es manejado estrictamente supervisado aumentamos el riesgo de la drogo resistencia. En otro punto, de la vacunación antirrábica canina, se ha cubierto ya al semestre el 88.5% de la población que se tiene estimada a vacunar, se llevan aplicadas 314,283 dosis de vacuna antirrábica lo cual nos ha permitido mantener al Estado sin presencia de casos de rabia, y la vigilancia epidemiológica de los animales agresores. La toma de muestras para monitoreo de virus rábico, se sigue realizando a través de los centros de control canino que se tienen en coordinación con los municipios. En cuanto a las enfermedades transmitidas por vector vemos que en lo que respecta al dengue, son 11 casos registrados en lo que va del año a junio, de los cuales ninguno ha sido dengue hemorrágico, se están haciendo las actividades de prevención desde el inicio del año que se han hecho en los periodos de intensificación con la campaña de eliminación de criaderos potenciales. En lo que respecta al país, a junio ya ahorita estas cifras están diferentes, en el país se tienen reportados 1,225 casos de fiebre hemorrágica por dengue y eso con el movimiento poblacional pues también pone en riesgo a Coahuila, de que puedan llegar personas que acuden a otros lugares donde hay transmisión y que podamos detectar la presencia de estos casos aquí en el Estado. En las acciones de prevención que se han estado realizando, dentro de la vigilancia epidemiológica se han detectado a 152 pacientes febriles que se enmarcan como una sospecha de dengue, se han trabajado 163,482 casas en control larvario, se han aplicado 6,373 kilos de larvícida y 13,691 Hectáreas fumigadas al semestre. En lo que se refiere a casos de chinkungunya si bien tenemos 7 casos que se han detectado como casos positivos aquí en el Estado, 6 son importados de otros Estados, pacientes o personas que han visitado estas entidades federativas y han regresado ya enfermas, y tenemos aquí un caso que se catalogó de transmisión local por el periodo de incubación, sin embargo dentro de la Dirección General nos dice que este caso pudiera estar ya etiquetándose como un caso importado ya que en el seguimiento de la zona donde se detectó este caso no hubo registro de mas casos.

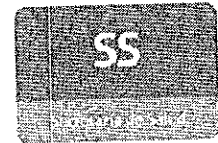
Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Esta persona ¿si estuvo en algún otro lugar?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, estuvo en Baja California y en los periodos de incubación visitó otros Estados entre ellos del sureste, por como se hizo el estudio epidemiológico, por las fechas, nos decían, no ese caso queda como de transmisión local, pero la vigilancia epidemiológica que se realizó, no se encontró vector, y no hubo más pacientes febriles en el cerco epidemiológico que se realizó.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Te refieres Marthita al caso del médico que se detectó.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si el visitó otras entidades federativas.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Pues a ver si se los quitan ¿no? que no sea local.



Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, es lo que estuvimos viendo ese no debe ser de transmisión local, ese es un caso importado.

Uso de la voz del Dr. Pineda: Un breve comentario, para los señores vocales, lo ha dicho repetidamente el Subsecretario de Prevención y Promoción a la Salud, chikungunya va a seguir aumentando, es importante que la ciudadanía y ustedes lo sepan, que se esperan muchos más casos, las supervisiones epidemiológicas hechas por la Subsecretaría marcan que va a aumentar el número de casos y estamos en la temporada de inicio, los meses de lluvia son los que más casos presentan de tal manera que no les sorprenda que suba el número de pacientes, estamos trabajando en esto para que no suceda. Pero si se esperan.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Si está muy bien lo que tú mencionas, hace dos días con la visita de la Dra. Mercedes Juan, vimos que Colima trae 300 casos, y están ellos con acciones, están buscando acciones conforme a la Ley de Salud, una de ellas lo compartía ayer con la consejera, es el de sancionar a los hogares que no cumplan con las condiciones de higiene en sus hogares por que todo se carga hacia nosotros, de que vamos, de que enviamos las brigadas, apoyamos en la limpieza, pero ahí se continua con las mismas condiciones, a que quiero llegar con esto, casi casi estamos bien, estamos pasando la temporada más difícil, es cierto que el Dr. Pablo Kuri ha insistido que en agosto y septiembre van a llegar más casos, a lo mejor tenemos otras condiciones como Estado, la altura o no sé, pero ojalá que continuemos igual, pero si hay que estar enterados que puede haber un mayor número de casos, que yo veo de positivo, hasta el momento mortalidad cero, no hay ninguna mortalidad de los casi 5,000 casos que hay en el país, ¿que deja? porque es muy semejante dengue con chikungunya, el transmisor es el mismo, el mosquito aedes aegypti, la diferencia es que además de dar síntomas generales da una mayor afectación a articulaciones mayores, aquí tenemos al Subsecretario que es traumatólogo que a él le van a tocar los casos y los libros describen que hasta en un 33% deja incapacidad funcional de un promedio de 3 o 4 meses, eso es lo que tenemos que decirle a nuestra población, por que todos hemos escuchado el spot de la Secretaría de Salud Federal, más bien es una canción tratando de hacer más conciencia en nuestra población, y creo que esto es lo que tenemos que seguir trabajando, afortunadamente nuestros números no son alarmantes.

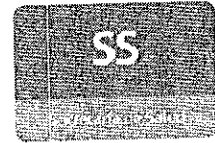
Uso de la voz de la Dra. Romero: Si, así es, se mantiene la vigilancia epidemiológica de los pacientes febriles en todas las Unidades de Sector Salud.

Uso de la voz del Lic. Leonardo: Se mencionó en la reunión de Cocoyoc, que está el riesgo del Zika

Uso de la voz de la Dra. Romero: Es correcto Lic. Leonardo. El Zika es otro tipo de fiebre.

Uso de la voz de la C.P Alvizo: ¿Y cuál es la prevención en los hogares?

Uso de la voz del Dr. Zapata: Limpieza en los hogares, la limpieza de los patios, evitar recipientes con agua, evitar llantas que acumulan agua, sobre todo la limpieza en los patios ya que se tiene animales, se acumula el agua; y eso es lo que favorece la aparición del mosquito aedes aegypti, criaderos del mosquito, y nosotros fumigamos y vamos, y limpiamos, pero también la población tiene una responsabilidad, yo creo que ahí estaríamos considerando la situación esta de lo que se está proponiendo en otros Estados.



Uso de la voz del C.P. Gómez: Los lotes baldíos que también son un problema.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Casas abandonadas que nadie las mantiene.

Uso de la voz del Dr. Zapata: También tendríamos que trabajar con la Secretaría de Educación, por que los planteles son muy grandes, tienen 4,000 o 3,000, ¿cuántos tienen profesor Oscar?

Uso de la voz del Prof. Oscar de León: 3,400.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Y ahí hay condiciones.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Me acuerdo cuando lo del dengue, en Cuernavaca donde se tiene el problema de que muchas casas, son casas de fin de semana, pero esto no se da siempre, a veces van cada mes o mas retirado, muchas de ellas tienen albercas, son criaderos, porque no hay nadie que las atienda, ni que las limpie, ni que esté al pendiente, entonces aventaban el abate por arriba de las bardas a ver si le atinaban a las albercas.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Yo quiero compartir, en 2013 hubo en Acuña, que es un área muy favorable para este criadero del mosquito y ellos tienen una situación muy peculiar, compran y comparan llantas y las almacenan y ahí es donde se produce este mosquito del aedes aegypti, y llegamos a tener 900 casos en el 2013. Al 2014 gracias a las acciones de el área médica de la Dra. Marthita Romero se bajaron a 300 y ahora llevamos este número, entonces si ha habido una participación realmente importante conjunta del Gobierno del Estado, a través de la Secretaría y de la población.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Es correcto Dr. Zapata. Pasando a las tasas de mortalidad por enfermedad diarreica en los menores de 5 años en la tendencia que ha tenido el Estado en los últimos 3 años, es entre 9 y 11 defunciones por enfermedad diarreica, para este primer semestre tenemos una defunción en menores de cinco años debido a esta causa, y lo mismo para infección respiratoria aguda donde el promedio de muerte, en el 2013 tuvimos un incremento y en el 2014 se registraron 24 defunciones, en el 2015 tuvimos un registro de 6 defunciones en menores de 5 años clasificadas como causa básica por infección respiratoria aguda. En el aspecto de adolescencia hacemos un comparativo en el porcentaje de embarazos en adolescentes que también es un indicador de continua evaluación por las diferentes áreas. En el primer semestre del 2015 hay un registro de 28,247 eventos obstétricos en la población en general, de los cuales el 18.2% corresponde a la población adolescente y en el grupo de menores de 15 años, corresponde al 0.85% y el mayor porcentaje está dado en el grupo de 15 a 19 años, si lo vemos en el comparativo en el mismo periodo del 2014, el porcentaje está muy parecido si bien no ha incrementado, tampoco hemos tenido una disminución notable

Uso de la voz del Dr. Zapata: Esto va a disminuir, dijo el Señor Gobernador en la última reunión del domingo, les presumo que trabajamos todo el sábado y el domingo en Monterreal en una Reunión de Gabinete y este indicador se presentó y ahora con la nueva ley del matrimonio que es a partir de los 18 años, esto esperamos que también cambie.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Y bueno pues aquí también la campaña está dirigida hacia evitar el segundo embarazo en estas mujeres adolescentes para ello se está trabajando en los hospitales para incrementar el porcentaje de cobertura de métodos anticonceptivos



después del evento obstétrico que en el año 2014 traíamos un 40% que es un indicador bajo, se establecieron varias estrategias como el asignar a personal específico en los hospitales de alto movimiento como es Torreón y Saltillo donde este porcentaje ha ido incrementando, ya para este primer semestre traemos el 52% de cobertura, si, no es lo esperado, pero se está incrementando, bueno esto es en los hospitales de la Secretaría; estamos ya también a través de la comisión del Comité de Planificación Familiar, en la Atención de la Salud de los Adolescentes, y con el resto de las instituciones el conjuntar esfuerzos para que este porcentaje se incremente, dado que entre las encuestas que se han realizado en la Secretaría de Salud en este grupo de población, llegan a los 20 años ya con dos o tres embarazos, entonces ahorita la campaña va hacia evitar el segundo embarazo.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: ¿El porcentaje es en adolescentes nada más?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si solo en adolescentes.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Es más alto en la población en general.

Uso de la voz de la Dra. Romero: Si.

Uso de la voz del Dr. Zapata: ¿Qué porcentaje de reincidencia tenemos nosotros registrado en adolescentes?

Uso de la voz de la Dra. Romero: Hablábamos de casi un 30% son ya del segundo y tercer embarazo de la población adolescente. Ya para terminar con mi presentación dentro de la varias campañas que se están realizando podemos mencionar: son las páginas de internet donde se está dando información a la población adolescente sobre los métodos anticonceptivos, a donde acudir, las dudas que tengan, los dispensadores que tenemos de condones, la campaña de no segundo embarazo y las actividades de consejería que se están realizando, también la participación a través de la red de municipios con los comités de política asistencial que son los COMPAS que ellos han estado bajando la información sobre todo a este grupo de población; los consultorios amigables, que ya se ha trabajado en este aspecto ya adentro de los hospitales, para que el adolescente tenga un lugar a donde acudir sin que acuda propiamente a consulta, que tenga un lugar donde acudir a solicitar información al respecto para la prevención. Esto sería todo por mi parte, quedo a sus ordenes por existe algún comentario o aclaración.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si se tienen preguntas, algún comentario adicional sobre esta presentación de los Servicios de Salud. Si no existe ningún comentario sometemos a la aprobación de los señores vocales esta información de la Dirección de los Servicios de Salud. Aprobado, gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

36/III/0/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro de la información presentada sobre el desempeño y resultados de la Dirección de Servicios de Salud.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuaremos entonces con la información de la Subdirección de Regulación y Fomento Sanitario, que nos presentará el Dr. Roberto Ramírez.



Uso de la voz del Dr. Ramírez: Gracias contador, señores vocales, seré breve. Iniciamos con el tema de Agua de Calidad Bacteriológica, es uno de los programas prioritarios del Sistema Federal Sanitario, y obviamente del Gobierno Estatal, se puede observar en la lámina donde nosotros tenemos una cobertura del 97.34% en cuanto a eficiencia en cloración, comparada con la media nacional que anda alrededor del 93%. En relación a la Cobertura de Vigilancia, también estamos muy cerca del 100% y casi 9 puntos por arriba de la meta nacional, es un programa que mantenemos en constante vigilancia, sobre todo por la disminución de las enfermedades gastrointestinales, en esta época del año y que ha sido uno de los programas que siempre ha alabado el Sr. Gobernador, por el cuidado que se tiene para la vigilancia del agua, en la gráfica se aprecian algunos de los aparatos electrónicos que nos permiten observar que el agua tenga del 0.5 a 1.5 partículas por millón de cloro, cuando hay alguna contingencia. En atención al programa de Atención a Emergencias Sanitarias, todos ustedes recuerdan que en mayo del presente año hubo una catástrofe en Cd. Acuña, un tornado con una categoría de 4 en la escala de Fujita-Pearson, para las personas que no están acostumbrados a esta terminología, más o menos el tornado tuvo una velocidad de 350 km por hora, en una franja como de 4 kilómetros, por 200 de ancho, y es capaz de levantar una locomotora de ferrocarril con la fuerza que trae, de ahí obviamente recibimos muy buenos comentarios a Nivel Federal, ya que este trabajo se presentó en la Reunión Regional del Norte de Emergencias Epidemiológicas, y en la Reunión Nacional del Sistema Federal Sanitario, por lo oportuna y la eficiente atención del Gobierno del Estado y de la Secretaría de Salud. Durante la contingencia se benefició por parte de Regulación Sanitaria alrededor de 6,500 personas, siendo 5 colonias las afectadas, una repartición de casi 2,300 frascos de plata coloidal y se aplicaron 3.5 toneladas de cal para el saneamiento del área y sobre todo que casi fueron 8,300 kilogramos de alimentos perecederos que se destruyeron. Cabe mencionar que la mayor parte de los ejecutivos de la Secretaría de Salud, tuvieron una contingencia gastrointestinal en la región, pero no relacionada con el evento catastrófico, obviamente el restaurante responsable fue clausurado y penalizado.

Uso de la voz de la CP. Alviso: ¿Qué son los frascos de la plata coloidal?

Uso de la voz del Dr. Ramírez: Son frasquitos que permiten purificar el agua y se van otorgando casa por casa, al igual que otras medidas de saneamiento, sobre todo el lavado de mano cuando se tiene agua corriente disponible que es la mejor opción, pero si es una buena cobertura junto con la Subsecretaría de Salud, donde se hicieron talleres sobre preparación de alimentos, acciones muy bien coordinadas por la Secretaría de Salud, Protección Civil y las autoridades Federales, que nos permitió en tiempo récord levantar la emergencia epidemiológica. Pasando a la siguiente filmina con el tema Clembuterol y para quienes no están acostumbrados a esos términos, el clembuterol es un fármaco broncodilatador, que se utiliza para pacientes que tienen problemas de asma; sin embargo este programa era antiguo y se vio que algunos criadores de ganado lo utilizan para la engorda del mismo, hay problemas muy serios en el Bajío, en Aguascalientes, en el Occidente en Jalisco y en el norte en Chihuahua y este programa se retomó nuevamente por el Sistema Federal Sanitario, ya que tenemos en la Laguna una gran cantidad de ganado sin embargo los antecedentes de este programa muestran que hemos tenido 120 muestreos que todos han sido negativos, y tenemos 40 programados para lo que resta del segundo semestre, lo están utilizando de forma muy muy sistemática para incrementar sus ganancias pero en Coahuila no tenemos ningún problema. Pasando a otro de los programas de importancia Estatal que son los Edificios Libres de Humo de Tabaco, tenemos el reporte del



primer semestre 2015, donde la meta programada son 150 edificios a acreditar, actualmente llevamos 90 cubriendo prácticamente la meta y en lo que va del sexenio hemos liberado 780 edificios libres de humo de tabaco, rebasando por mucho la meta que nos programó el Estado, quizá a lo mejor nos quedamos cortos en la programación pero seguimos trabajando para mantenerlos. En la gráfica se aprecia que por mes estamos cumpliendo en tiempo y forma, uno de los últimos edificios liberados fue el DIF de Torreón, por ahí en la foto se aprecia al Sr. Secretario y a la esposa del alcalde de Torreón. Es todos señores, si hay algún comentario o pregunta para los programas de Regulación Sanitaria estamos a sus órdenes.

Uso de la voz del C.P Gómez: Bien, algún comentario. No. Someto entonces a la aprobación de los señores vocales el documento íntegro de la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario. Aprobado, muchas gracias. Se toma el siguiente:

ACUERDO

37/III/0/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro de la información presentada sobre el desempeño y resultados de la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario.

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con la Dirección de Administración, iniciamos con lo relativo a Presupuestos que nos presentará la CP. Lilia Ortega.

Uso de la voz de la C.P Ortega: Con su permiso señor Secretario señores vocales, como primer tema tengo la Solicitud de Autorización para al Presupuesto de Ingresos y Egresos 2015, donde se solicita Aprobación para Modificación Presupuestal de Ingresos, Ejercicio 2015, correspondiente al periodo Abril-Junio, por un monto de \$35 millones 201 mil pesos, los cuales se integran por \$26 millones 757 mil pesos del Programa Prospera, las Unidades Móviles con \$7 millones 139 mil pesos, y un incremento estimado en cuotas de recuperación de 1 millón 305 mil pesos, se tenían presupuestadas en cuotas de recuperación para este trimestre \$9 millones 519 mil pesos y se recaudaron \$10 millones 824 mil pesos, resultando un diferencia de \$1 millón 305 mil pesos, entonces eso nos da una modificación presupuestal de un ingreso de \$35 millones 201 mil pesos, lo que modifica el presupuesto de \$2,114 millones 725 mil pesos a \$2,149 millones 926 mil pesos. Se solicita Aprobación para Modificación Presupuestal de Egresos, Ejercicio 2015, periodo Abril a Junio, por el monto de \$35 millones 201 mil pesos, los cuales se modifican en Servicios Personales por \$24 millones 496 mil pesos, dando un modificado de \$1,661 millones 202 mil pesos; en Gastos de Operación son \$9 millones 865 mil pesos, lo cual da un modificado de \$434 millones 192 mil pesos, en Inversión \$840 mil pesos lo que da un modificado de \$54 millones 532 mil pesos, esto da un total de presupuesto anual modificado de \$2,149 millones 926 mil pesos. En la siguiente grafica vemos que se Solicita Aprobación del Ejercicio Presupuestal del Periodo Abril a Junio de 2015, por \$468 millones 956 mil pesos, de los cuales se ejercieron en Servicios Personales \$400 millones 615 mil pesos, en Gastos de Operación \$57 millones 781 mil pesos, en Gastos de Inversión con \$10 millones 530 mil pesos lo cual nos da un total erogado en este trimestre de \$468 millones 956 mil pesos. Teniendo todavía un presupuesto por ejercer total de \$1,155 millones 112 mil pesos. Por mi parte es todo.



Uso de la voz del C.P. Gómez: Aquí, si me lo permiten, abrimos un espacio para comentarios, si los hay, respecto a presupuestos porque sería materia de acuerdos específicos.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Nada más el comentario de un encargo que nos hicieron, hay una serie de adeudos de algunas Entidades Federativas por compras consolidadas y de otras adquisiciones, que de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Ciudad de México nos solicitó, que recordemos estos adeudos cada vez que asistamos a una Junta. Tenemos aquí un adeudo de los Servicios de Salud, por \$460 mil 269 pesos por otras adquisiciones, entonces nada más para recordarles que tienen este compromiso, lo revisen y lo tengan en consideración.

Uso de la voz de la CP. Ortega: Si bueno nada más me gustaría tener un poco más de información, estuvimos tratando tanto el área de Recursos Materiales como nosotros en el área financiera, de identificar este importe, pero como no se conoce el proveedor, no sabemos si es uno o dos o tres proveedores, o si el importe de \$460 mil pesos se integra de varias partidas, es difícil identificarlo, entonces nos gustaría si es posible conocer a través de la Asociación Nacional de Distribución de Insumos, y ponernos en contacto con ustedes, para conocer un poco mas de información, de que ejercicios o de que proveedor se trate.

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Si esto apenas nos lo entregaron ayer, entonces ahora si que nos dijeron, váyanlo revisando de todos modos y si nos comprometemos a ver si podemos obtener mayor información para podérselas enviar para que ya se subsane este asunto.

Uso de la voz de la CP. Ortega: Claro que si, se lo agradeceríamos.

Uso de la voz del C.P. Gómez: No se si existe algún otro comentario.

Uso de la voz de la C.P Alviso: Yo también de parte de la Secretaría de Finanzas, vuelvo a ser reiterativo que se está incumpliendo en las fechas de la presentación de aprobación del Ejercicio Presupuestal, entonces si me pidió mucho el Secretario que insistiera en hacer la Junta un mes posterior al cierre del bimestre y quedara asentado en el acta, para su realización correcta.

Uso de la voz del C.P. Gómez: A ver, creo que aquí estamos hablando de dos cosas diferentes, esta la presentación únicamente del Ejercicio Presupuestal, probablemente tú te refieres más bien a lo que corresponde al Avance de Gestión e Información Financiera, son los Estados Financieros lo contable, es una cuestión diferente, y esto es presupuestal.

Uso de la voz de la C.P Alviso: Que se va a presentar ahorita más adelante en esta Junta de Gobierno.

Uso de la voz del C.P. Gómez: No, eso ya se tuvo en la Segunda Sesión Extraordinaria, donde lo presentamos, tú no pudiste acudir, ahí se presentó ya la Solicitud de Autorización para presentar al Congreso del Estado, el informe de Gestión Financiera del segundo trimestre 2015.

Uso de la voz de la C.P Alviso: Para cumplir en tiempo y forma.



Uso de la voz del C.P. Gómez: Es correcto Contadora, por eso se van a celebrar Sesiones Extraordinarias para presentar ese avance y se autorice por la Junta de Gobierno la presentación al Congreso del Estado.

Uso de la voz de la C.P. Alviso: De acuerdo es correcto, gracias.

Uso de la voz del C.P. Gómez: No se si hay otro comentario de no ser así, continuamos con Recursos Humanos. Adelante Lic. Nancy Fernández.

Uso de la voz de la Lic. Nancy Fernández: Buen día a todos, con el permiso del Señor Secretario y de los miembros de la Junta de Gobierno: En cuanto a las Plazas Totales por tipo de Rama, tenemos en la Rama Médica 1,214 trabajadores, en la Rama de Enfermería 1,949 enfermeras, en la Rama Afín 1,406 personas, 1,750 en la Rama Administrativa y en el Personal en Formación contamos con 1,314, dando un total de 7,633 plazas por tipo de rama. En cuanto a las plazas totales por el origen de los recursos para las plazas de recursos de Ramo 33 (FASSA) y de Ramo 12 traemos 4,979 lo que nos da un total del 65.23%; para las plazas Estatales son 65 con un 0.85%; el número de plazas por otro tipo de contrato estamos hablando de 1275 lo que nos da un 16.70% y del personal en formación son 1,314 que es el 17.21% lo que nos da un total de lo que habíamos comentado en un inicio de 7,633 plazas. Eso es todo lo que corresponde a Recursos Humanos, no sé si exista alguna duda.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Gracias Nancy, si no hay comentarios, continuaríamos con el área de Suministros que nos presentará el Lic. Omar Navarro. Adelante Omar.

Uso de la voz del Lic. Omar: En relación con el tema de Indicadores Estratégicos de la Cadena de Suministros, el porcentaje de medicamentos y material de curación surtido por el almacén estatal de abril a junio de 2015, corresponde a medicamentos con un 33% y material de curación 49%; estos porcentajes corresponden al número de partidas y/o claves surtidas en relación con las solicitadas por cada Unidad Aplicativa. El porcentaje de medicamentos y material de curación surtido directamente a las unidades de servicio Jurisdiccional, por casa Marzan que fue la ganadora de la licitación pasada, estamos en un porcentaje de Julio del 76% y Agosto del 82%. En el mes de junio el día 5 se dio el fallo de la licitación LA-905002984-N62-2015 a la empresa Casa Marzan S.A. DE C.V. iniciando los surtimientos la última semana del mismo mes, mismos que se han ido aumentando como se observa en la gráfica a estos meses, eso es lo que corresponde a los Medicamentos y Materiales de Curación, quedo a sus órdenes para cualquier aclaración.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes Lidhiet: Tengo una pregunta. Con el permiso del Presidente, buenas tardes a todos.

Uso de la voz del C.P. Gómez: Adelante Licenciada.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes Lidhiet: En relación con el abasto en las Unidades, quien es el responsable ahora que cambia la forma de distribución de los insumos, quien es responsable de verificar que realmente esté llegando en tiempo, en forma, y en la cantidad suficiente a la unidad el abasto.

Uso de la voz del Lic. Omar: El área administrativa que nos corresponde a nosotros, lo que es el Almacén, la empresa esta tiene ahora su almacén con esta nueva licitación ellos van a



estar distribuyendo de acuerdo a las órdenes de compra que nos hace llegar el área médica todo esto tiene una planeación, que es la que estamos haciendo nosotros y el responsable es lógicamente el área médica y el área de administración, va en conjunto.

Uso de la voz del C.P. Gómez: No se si haya otro comentario, si no es así continuamos con lo correspondiente a Infraestructura Física, que nos presentará el Ing. Cepeda adelante ingeniero.

Uso de la voz del Ing. Cepeda: Con su permiso señor Secretario y señores vocales, en cuanto al tema de sustitución por obra nueva del Hospital General de Torreón, en el concepto de obra tenemos un monto autorizado de \$200 millones, un avance financiero del 94.3% y un avance físico del 98%, en equipamiento un monto autorizado de \$183 millones, un avance financiero del 70% y un avance físico del 85% todo esto al 30 de junio del 2015. El programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad de los Servicios de Salud, con la dignificación de 27 Unidades Hospitalarias y Centros de Salud, tenemos un importe de \$33 millones 893 mil pesos, ejercido \$32 millones 198 mil pesos y un avance físico del 95%; del Fondo para Infraestructura y Equipamiento para Programas de Atención a Grupos Vulnerables, para la modernización, remodelación, rehabilitación y ampliación de 32 Unidades de Servicio con un importe asignado de \$8 millones 404 mil pesos, un importe ejecutado de \$8 millones 070 mil pesos, y un avance del 96%. En el Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad en los Servicios de Salud, dignificación de 29 Centros de Salud, fortalecimiento de 5 hospitales, rehabilitación de red de frio y mantenimiento, tenemos un importe asignado de \$22 millones 226 mil pesos, un importe ejercido de \$10 millones 547 mil pesos y un avance del 47%. Para Construir y Equipar el centro Oncológico de la Región Sureste del Estado de Coahuila, un monto autorizado de \$118 millones 315 mil pesos, un avance financiero del 30% que esto corresponde al anticipo y un avance físico del 9%. En cuanto a la construcción, remodelación y ampliación del área materno infantil del Hospital Integral de Francisco I Madero tenemos por parte del municipio una participación del 50% y del Seguro Popular con otro 50% tenemos un monto autorizado de \$2 millones, 402 mil pesos, un avance financiero del 72% y un avance físico del 100%. En el Ejercicio Presupuestal de Conservación y Mantenimiento al 30 de junio del 2015, tenemos en cuanto al mantenimiento al equipo médico y mobiliario clínico se ha ejercido \$1 millón 627 mil pesos, y en cuanto a la conservación y mantenimiento de inmuebles \$ 980 mil pesos, por mi parte es todo señor Secretario, quedo a sus órdenes.

Uso de la voz del C.P Gómez: Gracias Ingeniero, si existe algún comentario, si no, rápidamente me permito comentar que de esta presentación de la Dirección de Administración se derivaran 4 acuerdos, 3 de ellos correspondientes a Presupuestos, por el incremento al presupuesto de ingresos; el incremento al presupuesto de egresos, aprobación del ejercicio presupuestal del trimestre correspondiente y uno último que corresponde a la presentación de Recursos Humanos, Materiales e Infraestructura Física.

Uso de la voz del Profesor de León: Perdón el presupuesto es de números presentados que ya están ejercidos.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si, así es. Es la solicitud de aprobación del ejercicio presupuestal de ese trimestre.



Uso de la voz del Profesor de León: Es la aprobación del presupuesto, de lo que ya fue ejercido.

Uso de la voz del C.P Gómez: Así es se incluye como Aprobación del informe del ejercicio presupuestal de ese periodo. Es que al inicio del año hacemos la presentación del presupuesto anual, y ya después vamos presentando nada más el ejercicio presupuestal por Trimestre

Uso de la voz del Biólogo Barrientos: Y se aprueban las modificaciones.

Uso de la voz del Profesor de León: De los recursos que van llegando.

Uso de la voz del C.P Gómez: Correcto.

Uso de la voz de la CP. Aviso: Pero a lo mejor esta modificación entraría cuando se presente el Avance de Gestión, en parte la información ahí se refleja.

Uso de la voz del C.P Gómez: Si claro ahí se refleja. La erogación real de los ejercicios financieros. Bien, entonces me permito someter a su aprobación los 4 acuerdos mencionados. Aprobados. Gracias. Se emiten los acuerdos siguientes:

ACUERDOS

38/III/0/15 La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de "Autorización de Modificación al Presupuesto de Ingresos" por \$ 35 millones 201 mil pesos.

39/III/0/15 La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos la Solicitud de "Autorización de Modificación al Presupuesto de Egresos" por un monto de \$ 35 millones 201 mil pesos para su aplicación en los Capítulos de Gasto enunciados.

40/III/0/15 La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el Informe del Ejercicio Presupuestal de abril a junio del 2015 por un monto de \$468 millones 956 mil pesos.

41/III/0/15 La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido integro de la información presentada sobre el desempeño y resultados de la Dirección de Administración en lo relativo a Recursos Humanos, Materiales, e Infraestructura Física de abril a junio del 2015

Uso de la voz del C.P Gómez: Continuamos con Asuntos Jurídicos, que nos presentará el Lic. Chairez, adelante licenciado.

Uso de la voz del Lic. Chairez: Buenas tardes a todos con el permiso del Señor Secretario y de los integrantes de la Junta de Gobierno, el primer rubro son los Convenios Específicos en Materia de Transferencia de Recursos Federales concretados en el periodo, el primero es un Convenio Modificatorio al Convenio Específico en Materia de Ministración de Subsidios para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas por un monto de \$54 millones 400 mil pesos y los actuales \$31 millones 536 mil pesos, con una vigencia del 4 de mayo al 31 de diciembre del 2015. El segundo de ellos es un convenio Modificatorio del Convenio de Colaboración con Cargo a los Recursos del Fideicomiso del

[Handwritten signatures and initials on the right margin]



Sistema de Protección Social en Salud , Recursos Presupuestales con un monto de \$5 millones de pesos. El tercero de ellos es en el mismo sentido son Recursos Presupuestales Federales por \$180 millones de pesos, las variantes en estos o las modificaciones consisten esencialmente en la fecha para el ejercicio y la comprobación de estos Recursos. El cuarto de ellos es en el mismo sentido un Convenio Modificatorio del Convenio de Colaboración con Cargo a los Recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, subcuenta al Fondo de Previsión Presupuestal, subcuenta Infraestructura Física por \$65 millones de pesos, del 6 de febrero del 2015 al 12 de marzo del 2017. El quinto de ellos también de Convenios Federales, Convenio de Colaboración con cargo a los Recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud subcuenta Fondo de Previsión Presupuestal, subcuenta Infraestructura Física, por \$ 50 millones de pesos. El sexto de ellos igualmente Convenio Modificatorio del Convenio de Colaboración con Cargo a los Recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, también subcuenta al Fondo de Previsión Presupuestal, subcuenta Infraestructura con un monto de \$186 millones 258 mil pesos, igualmente aquí la modificación es en cuanto al ejercicio y comprobación para el 12 de marzo del 2017, su fecha de suscripción 6 de febrero del 2015. El séptimo es un Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Para la Ejecución de Acciones para Prospera Programa de Inclusión Social en Salud, esto por recursos de \$26 millones 757 mil pesos, con vigencia del 20 de febrero al 31 de diciembre del 2015. El octavo es el Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Unidades Médicas Móviles con \$7 millones 138 mil pesos con vigencia del 25 de marzo al 31 de diciembre del 2015. El noveno es un Convenio Modificatorio de un Contrato para la realización de Pruebas de Laboratorio Clínico de determinación de carga viral , linfocitos CD4 y genotipos, aquí hubo una ampliación en cuanto al monto del contrato, por \$ 225,720 pesos, la fecha de vigencia es del 31 de marzo hasta el cumplimiento de su objeto. El décimo es un Contrato de Prestación de Servicios para la realización de pruebas de Laboratorio Clínico de: determinación de carga viral, linfocitos CD4 y genotipos, este por un monto de \$4 millones 251 mil pesos, con fecha de suscripción del 1 de abril al 31 de marzo del 2016. En otro rubro distinto tenemos los Convenios de Subrogación de Prestación de Servicios Médicos, este es un Convenio con el ISSSTE, de vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre del 2015, para prestación de Servicios Médicos Generales y de Especialidad. El segundo de los Convenios es el de la Subrogación para la prestación de servicios de Banco de Sangre y Laboratorio para el estudio de sangre y componentes sanguíneos con fines terapéuticos, celebrado con el Hospital Santa Lucía de Ramos Arizpe con vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre del 2015, el tercero de ellos es un Convenio de Subrogación para la prestación de servicios de Banco de Sangre y Laboratorio para el estudio de sangre y componentes sanguíneos con fines terapéuticos, este celebrado con el Hospital Christus Muguerza Sistemas Hospitalarios S.A.de C.V. del 1 de enero al 31 de diciembre del 2015, otro semejante, que sería el cuarto, pero este celebrado con el Centro Médico Z' Cruz S.A.de C.V. con vigencia del 1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2015, uno mas en este sentido, el quinto, celebrado con la Clínica de la Mujer S.A. del 1 de enero al 31 de diciembre del 2015, el sexto en el mismo sentido celebrado con la Clínica Quirúrgica de la Concepción, S.A. de C. V. con vigencia del 1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2015, un séptimo convenio en ese sentido se celebró con la Clínica de Especialistas S.A. con vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre, así mismo los convenios octavo y noveno celebrados en el mismo sentido tanto con el Centro de Ginecología de Saltillo, como el Hospital "La Rosita" S.A.de C.V. con fecha de un año



calendario del 1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2015. En el mismo sentido y con la misma vigencia tenemos los convenios con el Instituto de Cirugía Estética y Reconstructiva S.A.de C.V. y la Clínica Maternidad Santa Teresa que serían respectivamente el décimo y décimo primero. En otro rubro distinto mencionamos los Contratos para la Prestación de Servicios Médicos Generales y de Especialidad celebrados con los R. Ayuntamientos de Sabinas, Progreso y Múzquiz todos ellos de Coahuila de Zaragoza con vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre del 2015. En cuanto a Convenios de Colaboración, se celebró un Convenio de Colaboración con el Instituto Carlos Slim, su objetivo, la detección oportuna de enfermedades crónicas, la mejor calidad de la atención en el primer contacto, y el seguimiento de los pacientes con alcance en su hogar, esa es la persona moral con la que se celebró, lo celebra desde luego "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" se suscribe del 7 de mayo del 2015 con vigencia al 31 de diciembre del 2017. En cuanto al rubro de lo contencioso, los juicios laborales recibidos en el periodo, son un total de 10 demandas laborales con prestaciones solicitadas por \$1 millón 527 mil pesos. En Juicios Civiles y Mercantiles, no se recibieron demandas en el periodo que se informa, y solamente existen 7 juicios en trámite. Esta sería por mi parte toda la información, quedo a sus órdenes.

Uso de la voz del CP. Gómez: Gracias Licenciado, si se tiene algún comentario sobre esta información.

Uso de la voz del Prof. De León: Mencionas unos con vigencia del 2016 y 2017 ¿verdad?, habría que revisar por lo que establece la Ley de Auditoría Gubernamental en cuanto a la vigencia, si están en algún fideicomiso no le veo ningún problema,

Uso de la voz del Lic. Chairez: Es un convenio de Colaboración, el del 2017 es para el ejercicio de la Administración Estatal, por eso está considerado hacia allá, hasta el 2017.

Uso de la voz del CP. Gómez: Es por los términos del sexenio ¿así es, verdad? Pero si está considerado dentro de lo establecido

Uso de la voz del Lic. Chairez: Si.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Una pregunta, cual es el objetivo de la celebración de convenios de subsidio con diversos laboratorios de aquí de la capital o de otras partes del Estado, cual es el objetivo, los laboratorios que nosotros tenemos están trabajando, entonces no entiendo el motivo de la celebración de esos convenios.

Uso de la voz del Lic. Chairez: Es una prestación de Servicios del Laboratorio hacia esas personas morales.

Uso de la voz del Dr. Zapata: El banco de sangre.

Uso de la voz del Lic. Chairez: Así es Sr. Secretario, no son hacia nosotros es una prestación de servicios de nosotros hacia ellos.

Uso de la voz de la Lic. Lourdes: Bien es que no me quedaba claro.

Uso de la voz del Lic. Chairez: Nosotros les damos servicio a través del Banco de Sangre



Uso de la voz del Dr. Zapata: Si ha quedado todo aclarado, los cuestionamientos que ustedes hacen.

Uso de la voz del Prof. De León: Si; más que nada por la cuestión de los recursos.

Uso de la voz del Lic. Chairez: Si por ejercicio verdad.

Uso de la voz del Prof. De León: Por el término de cada año.

Uso de la voz del Lic. Chairez: Y al ser un convenio de colaboración no lleva un monto específico y por eso se celebra hasta finalizar la Administración Estatal.

Uso de la voz del CP. Gómez: Si no hay más comentarios someto a la aprobación de los Señores vocales, el documento integro relativo a la Dirección de Asuntos Jurídicos. Aprobado. Gracias. Se emite el siguiente:

ACUERDO

42/III/0/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro de la información presentada sobre el desempeño y resultados de la Dirección de Asuntos Jurídicos de abril a junio del 2015.

Uso de la voz del CP. Gómez: Pasamos ahora al punto de los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud, y aquí nada más referir que tenemos un total de acuerdos aplicables a Coahuila de 278, de los cuales cumplidos son 262, esto es un 94% de cumplimiento. Y acuerdos en proceso nada mas son 16; 9 de ellos son prácticamente de la última, la Décima Reunión de Consejo Nacional de Salud, es decir, es reciente, de hace un mes y esos están aún en proceso por lo cual entraríamos en materia nada mas de los 4 iniciales, de los más antiguos si me lo permiten, el primero es el acuerdo 14 de la Quinta Reunión, y esto es relativo a las instalaciones de cámaras frías y su certificación, aquí informar que está en proceso lo relativo a Acuña, y Monclova con acciones de Infraestructura, y en Piedras Negras en periodo de prueba, estamos todavía en proceso con esas tres y ya culminado todo lo que corresponde a acciones de infraestructura se entrará ya al proceso de la certificación. El siguiente, el número 29, corresponde a la evaluación y análisis del SUG, Sistema Único de Gestión y aquí informamos que se le está dando seguimiento a este sistema y está en proceso, durante el mes de agosto se está revisando a los Hospitales de la difusión correspondiente, para cumplir en tiempo, la fecha límite es al termino del 2015. El siguiente acuerdo el 33 se refiere a una comprobación de reintegro de recursos no ejercidos, aquí únicamente el Estado está pendiente con este monto de \$1 millón 132 mil 160 pesos, se está requiriendo a la Secretaría de Finanzas, el requerimiento de esta comprobación y aquí aprovechamos la presencia de la CP. Alviso para pedirle su apoyo, en esto de la comprobación del reintegro para agilizar el trámite y cumplir con ello.

Uso de la voz de la CP. Alviso: Si claro.

Uso de la voz del CP. Gómez: El siguiente, acuerdo número 8 se refiere a la evaluación en los Hospitales para establecer un diagnóstico estatal y solicitar su evaluación al Comité Estatal de Hospital Seguro, aquí se está realizando un programa de prevención de accidentes a fin de que se cuente con las bases del programa Hospital Seguro y poder llevar a cabo la evaluación correspondiente. Todavía está en proceso este aspecto. El



siguiente, acuerdo número 11 de la novena Reunión es el de reintegrar al fondo SICALIDAD y al programa de Grupos Vulnerables los recursos sin comprobar, se realizó ya la comprobación de SICALIDAD, está pendiente lo de los Grupos Vulnerables por una cantidad de \$ 2 millones, 987 mil pesos, que todavía está en proceso no sé si haya información más actualizada CP Ortega, respecto de esta comprobación final de Grupos Vulnerables, o seguimos igual todavía ¿verdad?

Uso de la voz del Lic. Muñoz: Si, se está trabajando en eso.

Uso de la voz del CP. Gómez: Es todo lo que teníamos que comentar respecto a esto, los demás repito son acuerdos derivados de la Décima Reunión, está muy reciente y están en proceso de atención, si no hay un comentario a este respecto lo someto a aprobación de los señores vocales. Aprobado, gracias, se emite el siguiente:

ACUERDO

43/III/0/15.-La Junta de Gobierno se da por enterada y aprueba por unanimidad de votos el contenido íntegro del Documento presentado sobre el Seguimiento a los Acuerdos del Consejo Nacional de Salud.

Uso de la voz del CP. Gómez: Entramos a lo que corresponde al punto de Asuntos Generales, si hay algo, y si no lo hay cedo la palabra al Señor Presidente para la conclusión de la Sesión.

Uso de la voz del Dr. Zapata: Si no hay ningún tema para los asuntos generales, agradecer a todos su participación, fue una reunión muy amplia; tratados ya todos los temas agradecer igualmente la aprobación de los mismos que aquí se presentaron. Siendo las 13:30 horas de este 27 de agosto del 2015, se da por concluida esta III Sesión Ordinaria de 2015 de la Junta de Gobierno del OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" y gracias de nuevo a todos ustedes su asistencia y participación, muchas gracias.

Presidente

DR. HÉCTOR MARIO ZAPATA DE LA GARZA

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

Vocal Suplente

BIOLOGO GERARDO BARRIENTOS MAC GREGOR

Subdirector de Informática y Estadística del
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de
Salud

Vocal Suplente

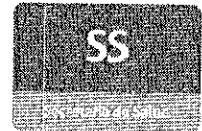
LIC. LOURDES L. REYEZ MARTINEZ

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



Gobierno de
Coahuila

Un Estado con
ENERGIA
UNA NUEVA FORMA DE GOBERNAR



Firmas pertenecientes al Acta de la III Sesión Ordinaria del 2015 de la Junta de Gobierno del
OPD "Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza" celebrada el 27 de agosto del 2015

Vocal Suplente

C.P. NANCY ALVISO MARTÍNEZ

Subdirectora de Contabilidad de
Organismos de la Secretaría de
Finanzas del Estado

Vocal Suplente

PROE OSCAR DE LEÓN FLORES

Coordinador de Innovación y Calidad
Educativa de la Secretaría de Educación

Vocal Suplente

LIC. FILADELFO HERRERA GARZA

Director Técnico de la Secretaría de
Desarrollo Social

Comisario Suplente

LIC. YOLANDA MARGARITA DE VALLE

Director de Auditoría de la SEFIR.

Secretario Técnico

C.P. GILBERTO GÓMEZ GARCÍA

Secretario Técnico de la Secretaría de Salud