



CONGRESO DEL ESTADO DE GUERRERO

LXII LEGISLATURA

VERSIÓN ESTENOGRÁFICA

26-11-2019

**Comparecencia del doctor
Carlos de la Peña Pintos.**

Secretario de Salud.

Dirección de Diario de los Debates

Contenido

ASISTENCIA	2
ORDEN DEL DÍA.....	3
COMPARECENCIA DEL SECRETARIO DE SALUD, DOCTOR CARLOS DE LA PEÑA PINTOS.....	6
PROTESTA DE DECIR VERDAD DEL SECRETARIO DE SALUD	9
INTERVENCIÓN DEL SECRETARIO DE SALUD, PARA DAR LECTURA AL DOCUMENTO QUE CONTIENE LA SÍNTESIS DEL INFORME DEL ESTADO QUE GUARDA LA SECRETARÍA A SU CARGO.....	10
DESARROLLO DE LA ETAPA DE PREGUNTAS, RESPUESTAS Y RÉPLICAS POR LOS CIUDADANOS DIPUTADOS AL COMPARECIENTE.....	23
CLAUSURA Y CITATORIO	130

Presidencia

Diputado Alberto Catalán Bastida

ASISTENCIA

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Pido al diputado Secretario Olaguer Hernández Flores, informe el número de diputadas y diputados que ya registraron su asistencia, mediante el Sistema Electrónico.

El Secretario Olaguer Hernández Flores:

Con gusto, diputado presidente.

Se informa a la Presidencia que existen registrados previamente 25 diputados y diputadas mediante el Sistema Electrónico y, Vía Secretaría 2 diputadas y diputados. Haciendo un total de 27 asistencias de diputadas y diputados.

Servido, diputado presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Gracias, diputado Secretario.

Esta Presidencia solicita se informe si algún diputado o diputada falta de registrar su asistencia favor de hacerlo antes de declarar cerrado el registro de asistencia, mediante el Sistema Electrónico, para tal efecto se otorgaran 30 minutos,.

Asimismo esta Presidencia informa que si algún diputado o diputada falta de registrar su asistencia, mediante el Sistema Electrónico y desea hacerlo a través de la Secretaría de la Mesa Directiva, puede realizarlo en este momento.

Esta Presidencia informa que solicitaron permiso para faltar a la presente sesión de Comparecencia previa justificación las diputadas Erika Valencia Cardona y los diputados Luis Enrique Ríos Saucedo, Alberto Catalán Bastida, Manuel Quiñónez Cortés, Aristóteles Tito Arroyo, Bernardo Ortega Jiménez.

Con fundamento en el artículo 131, fracción II de la Ley que nos rige y con la asistencia de 27 diputadas y diputados, se declara quórum legal y válidos los acuerdos que en esta sesión se tomen; por lo que siendo las 18 horas con 32 minutos, del día martes 26 Noviembre de 2019, se inicia la presente Sesión de Comparecencia.

ORDEN DEL DÍA

Con fundamento en el artículo 131 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en vigor, me permito proponer el siguiente proyecto de Orden del Día, por lo que solicito al diputado Secretario Olaguer Hernández Flores, dar lectura al mismo.

El Secretario Olaguer Hernández Flores:

Con gusto, Presidente.

Orden del Día.

Sesión de Comparecencia

1. Comparecencia del Secretario de Salud, Doctor Carlos de la Peña Pintos:

(Designación de la comisión de cortesía encargada de introducir al interior del Recinto Parlamentario al Secretario de Salud)

- a) Protesta de decir verdad del Secretario de Salud.
- b) Intervención del Secretario de Salud, para dar lectura al documento que contiene la síntesis del informe del Estado que guarda la Secretaría a su cargo.
- c) Desarrollo de la etapa de preguntas, respuestas y réplicas por los ciudadanos diputados al compareciente.

2. Clausura:

- a) De la sesión.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, martes 26 de noviembre de 2019.

Es cuanto, diputado Presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Gracias, diputado Secretario.

Esta Presidencia solicita al diputado Secretario Olaguer Hernández Flores, informe cuantas diputadas y diputados se integraron a la sesión durante el transcurso de la lectura del Proyecto de Orden del Día.

El Secretario Olaguer Hernández Flores:

Con gusto, diputado presidente.

Se informa a la Presidencia que solo hay una asistencia más por Vía Secretaría, haciendo un total de 28 diputados asistentes.

Es cuanto, diputado presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Gracias, diputado Secretario.

Con fundamento en el artículo 55 párrafo III y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en vigor, se somete a consideración de la Plenaria para su aprobación el proyecto de Orden del Día de antecedentes, sírvanse manifestarlo en votación económica, poniéndose de pie:

A favor.

En contra.

Abstenciones.

Se aprueba por unanimidad de votos, el Orden del Día de referencia.

COMPARECENCIA DEL SECRETARIO DE SALUD, DOCTOR CARLOS DE LA PEÑA PINTOS

En desahogo del punto número uno del Orden del Día, Comparecencia, solicito a los ciudadanos diputados: Adalid Pérez Galeana, Carlos Cruz López a las diputadas Aracely Alhelí Alvarado González, Perla Edith Martínez Ríos, Leticia Mosso Hernández, Samantha Arroyo Salgado y Guadalupe González Suástegui, para que en comisión de cortesía, se sirvan trasladar a la sala Armando Chavarría Barrera y situar dentro de este salón de plenos al Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, por lo anterior se declara un receso de 5 minutos,.

(Receso)

(Reanudación)

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se reanuda la sesión.

Ciudadanas diputadas y ciudadanos diputados

Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud:

Tome asiento por favor.

Sea Usted bienvenido a este Recinto Legislativo, la presente Comparecencia se realiza y asiste usted en cumplimiento a una obligación constitucional derivada del artículo 89 de nuestra Carta Magna, por lo que este acto se realiza bajo los principios constitucionales que establece la relación corresponsable entre los Poderes Ejecutivo y Legislativo.

Señor Secretario.

El Pleno de la Sexagésima Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con fecha 7 de noviembre del presente año, aprobó por unanimidad el acuerdo parlamentario, por medio del cual se llama a comparecer a los Secretarios de despacho para la glosa de Cuarto Informe y se fijan las reglas para el desahogo de las Comparecencias; en razón de lo anteriormente expuesto la presente Sesión de Comparecencia se desarrollará de la siguiente manera:

Previo a la lectura que realice el compareciente, esta Presidencia tomara Protesta de decir verdad al Secretario de Salud y le señalara la obligación constitucional de dar respuesta a cada uno de los cuestionamientos que le formulen los y las diputadas.

El Secretario General de Gobierno dará lectura al documento que contenga la síntesis de su informe para lo cual contará hasta con un tiempo de 10 minutos.

Finalizada la lectura, se abrirá la etapa de preguntas, respuestas y réplicas el número de participaciones de cada grupo y representación se desahogará en el orden siguiente: Movimiento Ciudadano, Morena, Pan, Morena, PT, Morena, PRI, Morena, PRD, Morena, PRI, Morena, Partido Verde Ecologista de México, PRD, PRI y Morena.

El desahogo de dicha etapa se hará en los siguientes términos: Las diputadas y los diputados contarán con un tiempo de hasta 5 minutos, para formular sus preguntas a los comparecientes. Al término de la intervención de la o el diputado en turno, el Presidente, concederá la palabra al Secretario, para que responda de manera clara, breve y concisa ocupando el tiempo que le fuera necesario.

La diputada o el diputado, de considerarlo pertinente, podrá solicitar el uso de la palabra por un tiempo no mayor de 3 minutos,, para hacer uso de su derecho de réplica o cederlo a otro integrante de su grupo o representación parlamentaria sobre el mismo tema.

Si durante la etapa de respuestas del compareciente, a juicio del diputado existieran imprecisiones que requirieran la ampliación de la misma, podrá solicitar al Presidente de la Mesa Directiva, se le otorgue al compareciente el tiempo para dar respuesta a los cuestionamientos en mención, con la posibilidad del diputado de señalar dichas imprecisiones en Tribuna.

Al término de dicha intervención, la Presidencia de la Mesa, concederá la palabra al siguiente diputado o diputada en el orden de la lista de oradores; procediéndose en los mismos términos señalados en el presente apartado.

Así mismo, con fundamento en los artículos 26 fracción VII, 49 y 107 de la Ley que rige a este Poder Legislativo, se solicita a las ciudadanas diputadas y ciudadanos diputados que hagan uso de la palabra, se dirijan con cortesía y respeto al Compareciente y por tanto, también se solicita al Compareciente que con cortesía y respeto formule sus respuestas a los planteamientos que hagan los integrantes de este Poder Legislativo.

A todas las ciudadanas y ciudadanos que nos honran con su presencia en esta sesión me permito comunicarles que de conformidad con lo establecido en el artículo citado con anterioridad, los asistentes al Recinto Oficial observarán el mayor respeto, silencio y compostura; por ningún motivo podrá tomar parte en las deliberaciones, ni interrumpir los trabajos Parlamentarios y Legislativos del Congreso del Estado, ni realizar manifestaciones de ningún género.

Fundada y motivada que ha sido la sesión de Comparecencia.

PROTESTA DE DECIR VERDAD DEL SECRETARIO DE SALUD

En desahogo del inciso “a” del punto número uno del Orden del Día, Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, como es de su conocimiento, el acuerdo por el que se llama a comparecer a los Secretarios de despacho para la glosa del Cuarto Informe de Gobierno, compromete a los citados Secretarios a informar bajo protesta de decir verdad en consecuencia, procederé a tomarle la Protesta correspondiente. Le solicito atentamente ponerse de pie, así como también a los diputados y diputadas y al público presente.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud:

¿Protesta usted decir verdad en la información que exponga a esta Soberanía Popular y ante las preguntas que le formulen las diputadas y diputados del Congreso del Estado?

El Secretario de Salud:

¡Sí, protesto!

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

De no cumplir con el compromiso que asume ante esta Soberanía, este Honorable Congreso del Estado estará a lo que disponga la Ley en la materia.

Puede tomar asiento por favor, igualmente todos los demás.

Intervención del Secretario de Salud, para dar lectura al documento que contiene la síntesis del informe del Estado que guarda la Secretaría a su cargo.

INTERVENCIÓN DEL SECRETARIO DE SALUD, PARA DAR LECTURA AL DOCUMENTO QUE CONTIENE LA SÍNTESIS DEL INFORME DEL ESTADO QUE GUARDA LA SECRETARÍA A SU CARGO

En desahogo del inciso “b” del punto número uno del Orden del Día, se concede el uso de la palabra al Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar lectura a la síntesis del Informe.

El Secretario de Salud:

Muy buenas tardes.

Presidente de la Mesa directiva, diputado Ricardo Castillo.

Integrantes de la Mesa Directiva.

Coordinadores de las distintas Fracciones Parlamentarias.

Diputadas y diputados de la Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Guerrero.

Los Saludo respetuosamente y comparezco ante ustedes para dar respuesta a la convocatoria que emitiera esta Honorable Representación Ciudadana, para presentar la glosa en materia de Salud sobre el Cuarto Informe de Gobierno presentado por el licenciado Héctor Astudillo Flores, Gobernador Constitucional del Estado de Guerrero el pasado 8 de octubre.

Celebro la importancia de este ejercicio republicano de transparencia y rendición de cuentas que permite informar sobre el Estado que guarda el sector Salud de acuerdo con lo establecido en el cuarto informe de Gobierno y de manera específica en el tercer eje rector Guerrero socialmente comprometido .

Señoras y señores diputados, no hay desarrollo posible sin que cada ciudadano tenga asegurado los mínimos satisfactorios que le permitan tener una calidad de vida adecuada como la Salud, la educación y la vivienda. La Salud ocupa un lugar fundamental porque sin ella no puede haber bienestar, ni progreso para la población guerrerense, sus familias y sus comunidades.

Desde el inicio de la administración el compromiso del gobernador del Estado el licenciado Héctor Astudillo ha sido firme e indeclinable, garantizar que todas y todos los guerrerenses cuenten con los servicios de Salud oportunos y de calidad y en cada momento y en cada trabajo que ejerce el gobernador siempre va buscando mejorar la calidad de vida de los guerrerenses, así hemos trabajado sin descanso para lograr un sistema estatal de Salud que cubra a toda la población guerrerense con calidad técnica, trato digno y absoluto respeto a los derechos humanos.

Quiero iniciar con algunos datos sobre el Panorama Sociodemográfico de Nuestro Estado:

Guerrero cuenta con una población de 3 millones 625 mil 40 habitantes, de los cuales 51.7% son mujeres y 48.3 son hombres y tiene 61 municipios de alta y muy alta marginación, así como un municipio con bajo índice de desarrollo, además hay grupos particularmente vulnerables, 7.6% de la población total habla lengua indígena, de esta misma población total 9.6% son menores de 5 años, 19.4% son adolescentes y 11.1% son mayores de 60 años.

Nuestra orografía es agreste y nuestra población dispersa, lo que ha dificultado la introducción de los servicios de Salud, a pesar de las limitantes hemos asumido con absoluta responsabilidad el deber de materializar el derecho de las y los guerrerenses al acceso al servicio de Salud oportunos y de calidad, por ello se ha logrado invertir más de 13 mil 885 millones de pesos para brindar atención médica a la población Guerrerense.

Ahora quiero referirme a los principales resultados en materia de Salud que se sustentan en cinco líneas de trabajo: promoción de los servicios de calidad,

atención médica, prevención, infraestructura física y reducción de riesgos sanitarios.

Para ampliar el acceso al sistema estatal de Salud en lo que corresponde a la promisión de los servicios de Salud de calidad, la Secretaria de Salud ha brindado cobertura a más de 2 millones 241 mil guerrerenses con lo que era el Seguro Popular, quienes reciben atención médica y cirugías de manera gratuita, además se ha implementado toda una estrategia para llevar los servicios de Salud a donde prácticamente eran inexistentes.

El Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica desplegó 53 unidades móviles con el mismo número de médicos, enfermeras y promotores, para brindar 147 mil 597 consultas a 92 mil 488 habitantes en zonas de difícil acceso y de menor índice de desarrollo humano.

De esta forma logramos que aquellas comunidades que estaban al margen de los servicios de Salud puedan tener acceso a ellos, además impulsamos la calidad de los servicios de Salud con base en la participación ciudadana. Uno de los resultados tangibles es que se instalaron 876 avales ciudadanos 0.4% más que en 2018 quienes de manera externa corroboran el desempeño de calidad de la atención médica.

Atención Médica, la labor de los trabajadores de Salud ha permitido avances importantes en la atención médica, en el periodo que se informa a través de los mil 174 establecimientos médicos, hemos otorgado 7 millones 249 mil 26 consultas médicas generales, 900 mil 212 consultas de especialidad, 70 mil 796 cirugías, así como 3 millones 148 mil 831 estudios clínicos y 251 mil 410 estudios radiológicos; Además realizamos 137 mil 801 egresos hospitalarios, 54 mil 486 referencias y 14 mil 17 contra referencias y 1,011 traslados.

Para esta administración la Salud de la mujer es de máxima prioridad, por ello seguimos trabajando para garantizarles mejores condiciones de Salud y de vida.

En el marco del programa de Cáncer de la Mujer sectorialmente logramos 102 mil 646 estudios de Papanicolaou a través de la cual se detectaron 6 mil 468 lesiones precancerosas, 62 mil 907 pruebas de virus del papiloma humano, 132 mil 502 exploraciones clínicas de mama, 51 mil 592 mastografías a través de las que se detectaron 528 casos positivos. En el periodo que se informa en la Secretaria de Salud logramos abatir las lesiones precancerosas cerca de 35% y los casos positivos de cáncer de mama en más del 27%.

Con el programa de prevención y atención a la violencia familiar, aplicamos 49 mil 193 elementos de detención lo que representa un incremento de 8% en relación a 2018; además proporcionamos 12 mil 482 consultas a mujeres con factores de riesgo de violencia, atendimos a 7 mil 538 mujeres con indicador de sospecha y a 237 mujeres que sufrieron violencia sexual.

Para promover la atención integral a la población en edad reproductiva a través del programa de Salud Reproductiva el Sistema Estatal de Salud realizó 614 mil 883 consultas de planificación familiar, 367 mil 606 a orientaciones a usuarios activos con algún método anticonceptivo, 82 mil 984 ingresos de nuevos usuarios, 620 vasectomías y 12 mil 772 salpingoclasias practicadas.

En la Secretaría de Salud esto es de nivel sectorial, ahora bien en la Secretaría de Salud también tenemos buenos resultados si comparamos con la cifras de 2018, 586 mil 684 consultas de planificación familiar lo que representa un incremento de cerca del 79%, 336 mil 660 orientaciones a usuarios activos

lo que equivale a un aumento de 21%, 57 mil 934 ingresos de usuarios nuevos lo que representa un incremento del 110%, además practicamos 461 vasectomías y 10 mil 390 salpingoclasias.

Para brindar atención médica materno infantil especializada por medio del Programa de Salud Materna y Perinatal realizamos 498 mil 378 consultas a embarazadas de las cuales 63 mil 950 se mantuvieron en control para evitar complicaciones durante el parto, 58 mil 363 nacimientos en centros hospitalarios, 30 mil 23 capacitaciones a madres en lactancia, 50 mil 522 tamiz metabólico neonatal a recién nacidos, 29 mil 592 tamiz auditivo a niños que permitieron identificar 108 casos de sordera de los cuales 42 les fueron adaptados equipos auxiliares auditivos y reciben terapia auditiva verbal.

Además proporcionamos alojamiento y alimentación a mujeres en gestación por medio de 23 posadas de atención a la mujer embarazada, hay que decir que Guerrero, se ha posicionado como referente Nacional en la partería profesional; así mismo se ha capacitado 1,087 parteras tradicionales que han atendido a 2 mil 523 nacimientos.

En materia de Salud materna y perinatal les voy a mencionar algunos logros que alcanzamos en la Secretaría de Salud en comparación con 2018; 448 mil 630 consultas a embarazadas de lo que representa un incremento de cerca del 59%, 56 mil 749 mujeres embarazadas bajo control lo que equivale a un aumento de cerca del 14%, 48 mil 252 nacimientos atendidos lo que representa un incremento del 0.28%, 44 mil 385 tamiz metabólico a recién nacidos lo que equivale a un aumento del 1.97%, 26 mil 522 tamiz auditivo a niños, lo que representa un crecimiento de más del 43%.

Hemos realizado enormes esfuerzos para reducir la mortalidad materna que se manifiesta en una reducción superior al 40% si comparamos el cierre de 2018 con el inicio de esta administración; sin embargo en 2019 se han presentado 36 muertes maternas, por ello hoy más que nunca reforzamos la estrategia comunitaria durante el embarazo, parto y puerperio, esto incluye la contratación de 14 parteras técnicas profesionales de 21 brigadistas para la búsqueda oportuna de pacientes y de 35 enlaces comunitarios para romper la barrera del lenguaje; Además promovimos la lactancia natural para proteger de enfermedades a los recién nacidos por lo que capacitamos a 22 mil 375 madres y contamos con 3 hospitales certificados como el Hospital Amigo del Niño y la Niña.

En relación con la prevención y control de VIH sida diagnosticamos 42 embarazadas, confirmamos 643 casos en general y brindamos tratamiento a 3 mil 20 pacientes lo que representará un aumento de 2.16% en relación a 2018; realizamos 75 mil pruebas rápidas y gratuitas de detección de VIH dirigidas a población vulnerable lo que equivale a un incremento del 7% en comparación del 2018.

En 2019 simplificamos los esquemas de antirretrovirales al 55% de personas en tratamiento, esta medida permite la adherencia al tratamiento antirretroviral y la mejora en la calidad de vida de las personas con VIH.

En relación a la tuberculosis efectuamos 16 mil 188 detecciones, diagnosticamos 1,106 pacientes y 836 de ellos recibieron tratamiento.

En materia de Salud mental proporcionamos 27 mil 917 atenciones psicológicas y 2 mil 415 psiquiátricas, 1,060 capacitaciones a servidores públicos e identificamos 5 mil 16 casos nuevos.

En el rubro de la Salud bucal otorgamos 3 millones 75 mil 405 consultas preventivas y 112 mil 916 curativas con la colaboración de 600 odontólogos y 7 especialistas, además se logró la sustitución de 84 unidades dentales de la Secretaría de Salud.

Hemos atendido la falta de medicamentos y material de curación a través de las compras consolidadas y centralizadas para que se pueda surtir las recetas de los ciudadanos tanto en los Centros de Salud como hospitales en las siete regiones de esta Entidad Sureña.

PREVENCIÓN

Uno de los objetivos de la administración ha sido transformar el modelo curativo a uno de atención integral enfocado a la medicina preventiva y algo que estamos trabajando en conjunto con la Federación es precisamente reforzar la atención primaria a la Salud, para que precisamente podamos lograr en su momento algo un objetivo que siempre hemos tenido, resolver entre esta atención primaria de la Salud y la atención en el primer nivel de atención del 85% de los problemas de Salud; Por ello hemos intensificado las inmunizaciones entre la población guerrerense con énfasis en niñas, niños, mujeres embarazadas y adultos mayores.

Hasta mayo del 2019 realizamos 11 semanas nacionales de Salud, lo que llevamos en esta administración, cuyo eje principal fue la vacunación universal con lo que se obtuvo el 93% de cobertura en la programación de dosis vacúnales; además aplicamos 2 millones 941 mil 564 vacunas que beneficiaron a un millón 473 mil 29 personas, en específico protegimos a niñas y niños menores de 5 años contra 14 enfermedades de origen viral y bacterial.

En 2019 obtuvimos el porcentaje de cobertura de inmunización en niñas y niños menores de un año de 76.9% y de 73% en menores de un año, aún no hemos alcanzado los porcentajes cercanos al 90% debido a que no se han recibido de forma completa hasta lo que fue el informe, el corte del informe actualmente estamos nosotros ya recibiendo las vacunas ya calendarizados en una coordinación con la Federación; de tal manera que al corte debido a que no se han recibido, no se recibieron de forma completa las vacunas: hexavalente, la neumocócica, la 13-valente y contra el rotavirus, además de la triple viral.

Las mujeres han sido un objetivo prioritario de los programas de prevención para fortalecer la prevención de Cáncer Cervicouterino, suministramos 62 mil 900 dosis de vacunas contra el virus del papiloma humano en niñas menores de 11 años, esto equivale a un rango cercano al 100% de cobertura; además hemos mantenido bajo control la tuberculosis meningea, el tétanos neonatal y la difteria. Hemos instrumentado acciones sectoriales para prevenir el sobrepeso, la obesidad, la diabetes, y las enfermedades cardiovasculares que son principales causas de mortalidad y morbilidad en el Estado.

Les menciono algunos ejemplos de los logros que alcanzamos en este rubro, en el marco del programa de enfermedades crónicas no transmisibles efectuamos 948 mil 201 detecciones integradas entre hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias.

Realizamos 197 mil 871 detecciones de diabetes e identificamos 11 mil 60 casos de diabetes, además brindamos tratamiento a 127 mil 703 pacientes y logramos mantener bajo control a 69 mil 691 usuarios.

Efectuamos 551 mil 71 detecciones de hipertensión arterial e identificamos 12 mil 307 casos nuevos, además brindamos tratamientos a 117 mil 568 pacientes y logramos que 77 mil 873 usuarios se apeguen al tratamiento, esto es en el sector Salud.

Ahora bien en la Secretaría de Salud hemos logrado mantener el tratamiento a un promedio de 28 mil 716 personas con diabetes, además el porcentaje de pacientes en control de su enfermedad ha aumentado de 27% a 33.2%.

Desde el inicio de la administración hemos implementado una estrategia integral para combatir enfermedades transmitidas por vector, las cuales representan uno de los principales problemas de Salud pública, somos un Estado endémico y logramos disminuir la tasa de letalidad por dengue grave debido a 2 millones 183 mil 706 acciones e abatización en casas, el rociado de 196 mil 362 viviendas y la nebulización de 124 mil 553 hectáreas efectuadas en más de dos ciclos.

En el caso de la chikungunya y zika, gracias a la campaña permanente de control de vectores en el periodo que se reporta no registramos casos ni defunciones por este tipo de padecimientos, obtuvimos la certificación de unidad de bioensayo estatal para ventilar la susceptibilidad y resistencia a los insecticidas en las poblaciones del vector.

En el rubro de la prevención de Salud comunitaria contamos con 20 comunidades Saludables y 43 municipios certificados quienes ejecutan programas relativos a los padecimientos de las demarcaciones, además trabajamos de forma permanente con la red jurisdiccional de municipios por la Salud en las siete regiones del Estado.

INFRAESTRUCTURA EN SALUD. Hemos orientado las acciones para tener una mejor y mayor infraestructura del sector Salud para beneficio de la población guerrerense, en un esfuerzo sin precedentes se han invertido 649.4 millones de pesos en la rehabilitación y equipamiento de 281 centros de Salud, 17 hospitales de la comunidad, 7 hospitales generales y el Instituto Estatal de Cancerología.

En Tierra Caliente se construye el hospital de la comunidad de Arcelia, en la Región Centro se construye el centro regulatorio de urgencias médicas, el CRUM que beneficiará acerca de 180 mil personas.

En la Montaña se amplía el hospital general de Tlapa, al duplicar su capacidad de camas sentables, en Atlixnac se construye el centro de Salud con servicios ampliados; en la Costa Grande se concluyó la infraestructura del hospital de la comunidad de Tecpan.

También se inauguraron los centros de Salud de Petaquillas y colonia Tata Gildo en Chilpancingo, se reestructuró la unidad de medicina familiar de Mezcala del IMSS en el municipio de Eduardo Neri y se procedió a la ampliación y remodelación del hospital general de zona en Zihuatanejo. En Acapulco se construye el nuevo servicio médico forense, también en Acapulco se inauguraron los centros de Salud de las colonias Hogar Moderno y Alianza Popular.

Próximamente se pondrá en operación el hospital general de Chilapa, en el Instituto Estatal de Cancerología se está trabajando para poner pronto en operación, ya se concluyó el bunker, ya se instaló el acelerador lineal y el equipo de braquiterapia ya nada más están haciendo trámites para poder ponerlo en marcha.

REDUCCION DE RIESGOS SANITARIOS. Por su parte fortalecimos la regulación y vigilancia de bienes y servicios para lo cual realizamos 54 cursos de evaluación, 5 mil 15 trámites de autorizaciones sanitarias y 3 mil 25 avisos de funcionamiento, dentro del proyecto de agua de calidad bacteriológica realizamos 22 mil 631 monitoreos y se trataron con cloro 798 mil 900 litros de agua.

Debido a los eventos y la marea roja en zonas costeras se está procediendo a realizar junto con la Federación un diagnóstico del cambio climático, eso está en proceso.

Efectuamos 4 mil 247 verificaciones sanitarias y 293 notificaciones en fármaco vigilancia, tenemos nosotros ocho bancos de sangre, tenemos puestos de sangrado distribuidos en los diferentes jurisdicciones y se valoraron con esto a 78 mil 341 candidatos a donar sangre, se captaron y certificaron 40 mil 870 unidades de sangre, los resultados de estas acciones nos demuestran que vamos pues en la dirección correcta.

Agradezco a todos y a cada uno de los trabajadores del sector Salud quienes gracias a su esfuerzo, responsabilidad, profesionalismo y compromiso han logrado avances hacia el acceso afectivo y universal de la Salud, muchas gracias compañeros.

El talento de cientos de médicos, enfermeras y otros trabajadores de la Salud, han hecho posible los resultados de los que hoy venimos a dar cuenta, a mi equipo de trabajo les doy las gracias y desde luego en Salud todos somos equipo.

Retos, sin embargo tenemos que superar al menos tres importantes retos: Primero lograr el acceso efectivo universal y gratuito de todas y todos los guerrerenses a los servicios de Salud, bajo los principios de calidad técnica, humanismo y trato digno. En este sentido debemos garantizar el acceso a medicamentos gratuitos y vacunas seguras para toda la población.

Segundo: Avanzar en la consolidación de un modelo de atención de Salud basado en la prevención, la educación y la promoción a la Salud, aquí entramos todos.

Tercero: Debemos lograr una mayor inversión en Salud y generar una mayor eficiencia del sistema estatal de Salud.

Señoras y señores legisladores, los temas de Salud nos ofrecen un punto de encuentro y unión donde se puede alcanzar acuerdos concretos entre todas las fuerzas políticas en nombre del gobernador agradezco la voluntad de los 46 diputados locales de Guerrero y los invito a que trabajemos juntos, para lograr una mayor inversión en el sector en los dos años que restan a su gobierno y a la actual Legislatura.

Por mi parte tengo la profunda convicción de seguir trabajando para proteger la Salud, prevenir la enfermedad y brindar una atención cada vez más efectiva, segura y con pleno respeto a la dignidad de los pacientes y sus familiares, hagamos frente común para lograr que la medicina basada en la excelencia científica, el humanismo y la actitud de servicio alcance a toda la población guerrerense.

Termino aquí mi intervención inicial y estoy atento a las preguntas y a los comentarios de las y los diputados. Muchas gracias, señor presidente.

DESARROLLO DE LA ETAPA DE PREGUNTAS, RESPUESTAS Y RÉPLICAS POR LOS CIUDADANOS DIPUTADOS AL COMPARECIENTE

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

En desahogo del inciso “c” del primer punto del Orden del Día, se procederá al desarrollo de la etapa de preguntas y respuestas y réplicas por las diputadas y diputados integrantes de la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado. Al compareciente de conformidad al acuerdo aprobado por lo que se declara la apertura de dicha etapa.

Seguidamente se le concede el uso de la palabra al diputado Arturo López Sugía, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

El diputado Arturo López Sugía:

Muy buenas noches, presidente de la Mesa Directiva.

Compañeras y compañeros legisladores.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Estado de Guerrero, sea usted bienvenido a este Recinto Legislativo.

Medios de comunicación.

Público en general.

Saludo muy en especial a su equipo de trabajo y colaboradores.

Señor Secretario, atendiendo a los nuevos paradigmas de gobiernos abiertos donde las cifras, las estadísticas, la comparación y la argumentación sustentada es un menester y donde el debate encuentra razón al ser fundamentado.

Mire usted señor Secretario: Yo tenía un ajuste de una intervención de cinco minutos, con datos duros y cifras a mi parecer incongruentemente planteadas, pero eso usted lo debe saber mejor que yo por lo que le plantearé ya de entrada mis dos preguntas.

Usted en la página tres de su informe menciona un incremento en la productividad del 15 por ciento de consultas médicas generales otorgadas respecto al 2018, no obstante el anexo estadístico del Cuarto Informe de Gobierno que el señor gobernador entregó a esta Soberanía, establece en su página 55 que las cifras preliminares arrojan un decremento en las consultas médicas generales otorgadas por la Secretaría a su cargo, del 24.2 por ciento respecto al 2018, con base en esto señor Secretario le pido esclarezca las cifras y nos proporcione la realidad de las consultas médicas generales otorgadas en este periodo.

A su vez como segundo cuestionamiento, los indicadores de bienestar realizado por el INEGI en el rubro de esperanza de vida al nacer, actualizado al 2019, nos posiciona en el último lugar a nivel Federal, es decir los guerrerenses somos los que vivimos menos en la República, al respecto podría usted mencionar ¿cuáles han sido los obstáculos a los que su Secretaría se ha

enfrentado para poder garantizar en el Estado, una calidad en Salud alta que permita a los guerrerenses tener una vida plena y duradera?

De antemano, muchas gracias por sus respuestas, señor Secretario.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

En relación a las consultas que se mencionan se someterá a revisión desde luego pero yo tengo aquí según estos datos de acuerdo al informe que nosotros revisamos de las consultas médicas generales en el 2018 fueron 4 millones 581 mil 312, probablemente haya aquí alguna situación con respecto a las cifras del sector, porque nosotros en lo que se refiere a la Secretaría de Salud en el 2019 nosotros tenemos 5 millones 274 mil 937, probablemente en el global de lo que viene a ser el sector Salud, si haya esta referencia que usted menciona.

Ahora bien, en lo que se refiere a la esperanza de vida, la esperanza de vida efectivamente nosotros hemos tenido en la presente administración con respecto a la esperanza de vida, hemos aumentado aproximadamente un 0.5 por ciento la esperanza de vida y cuando nosotros en 2011, la verdad es que la esperanza de vida en los hombres estaba en 68 poco más de 68 por ciento y de las mujeres aproximadamente en un 75 por ciento.

Actualmente la esperanza de vida en las mujeres es de 76 por ciento y de los hombres se ha acercado al 70 por ciento, en promedio pues ha aumentado en esta administración en 0.5 por ciento la esperanza de vida.

Es cuanto.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Arturo López Sugía, por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

(Desde su curul, el diputado Arturo López Sugía, declina de su derecho de réplica).

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Derivado de lo anterior, se le concede el uso de la palabra al diputado J. Jesús Villanueva Vega, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

El diputado J. Jesús Villanueva Vega:

Buenas noches, gracias diputado presidente.

Compañeras y compañeros legisladores.

Amigos de los medios de comunicación

Ciudadanos aquí presentes.

Primero pues darle la más cordial bienvenida a esta Soberanía doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Gobierno del Estado, señalar que los valores más preciados de la humanidad, sin duda que es la vida, la libertad y la Salud, yo debo reconocer señor Secretario que usted es un buen hombre, un buen Secretario con una vasta experiencia y sin duda también sabemos de su profesionalismo.

Sin embargo, del análisis de la memoria que nos hizo llegar arroja sólo datos relacionados con la numeralia, por ejemplo señala el personal médico, médicos generales, paramédicos, especialistas, consultas generales y por especialidad, vacunas, acciones de prevención, de contención, pacientes atendidos entre otros, pero no señala cómo se ejercieron los 6 mil 874 millones 380 mil pesos que le fueron asignados por este Congreso, para ejercerse este año.

En ese sentido la memoria presentada no permite establecer la forma en que se gastó el presupuesto en la Secretaría de Salud, lo que resulta discrecional y opaco prácticas que distan mucho de un verdadero ejercicio de rendición de cuentas, esta información resulta importante porque nos permitiría esclarecer cuestiones tan elementales de cómo y cuánto se destinó para la nómina de su Secretaría, el tabulador de salarios, y cuánto se gasta en las jurisdicciones sanitarias, viáticos, mantenimiento, combustible o lo relacionado al gasto de operación de cada uno de los programas que se operaron.

La idea es que a través de esta información se cumplan los objetivos de una verdadera rendición de cuentas a esta Soberanía y así los representantes populares podamos orientar con certeza y eficiencia el gasto programado para el siguiente ejercicio presupuestal.

En el área de la Salud como usted lo sabe, es muy sensible e implica que el presupuesto que se destina debe gastarse con racionalidad, austeridad y de forma programática evitando distorsiones legales y operativas, por ello resulta importante conocer a profundidad la información para que este Congreso no sólo cumpla con la función de órgano fiscalizador sino también sea un verdadero aliado en las políticas públicas que se desarrollen en los diversos sectores de su Secretaría, situación que no acontece.

Es importante destacar que tampoco la memoria que presenta establecen los puntos geográficos en que se desarrollan las campañas de prevención médicas o de operación de los programas que dice se realizaron, a manera de ejemplo en la página doce de la memoria establece generalidades y que se participó en operativos de dos municipios de 81 que tiene la Entidad, sin especificar cuántos y los resultados que se obtuvieron.

Se realizaron verificaciones sanitarias sin decir dónde, se cuidó la calidad de productos cárnicos comercializados en diferentes rastros y puntos de venta sin precisar lugares, la ausencia de un documento que permita contrastar la información de acciones, programas, campañas, hacen que sea un documento frágil, opaco y altamente cuestionable.

Señor Secretario: Como ya se especificó, el Presupuesto de Egresos para 2019 que está ejerciendo su Secretaría y que se autorizó por este Congreso y que ascendió a la cantidad de 6 mil 874 mil millones de pesos con 380 mil, siendo la tercer Secretaría con más recurso a ejercer después de la Secretaría de Educación y de la Secretaría de Seguridad Pública.

Yo le preguntaría díganos por partida presupuestal ¿cuál fue el gasto efectivamente generado?

Es cuanto, diputado presidente y espero una respuesta favorable señor Secretario, con todo respeto.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, con su permiso presidente.

Efectivamente nosotros tenemos un presupuesto que tiene dos fuentes de financiamiento, básicamente tenemos nosotros en el ejercicio nosotros tenemos por FASSA 4 mil millones 824,962 mil 484, de Seguro Popular tenemos nosotros 1,894 millones 743, Prospera lo que era antes el Prospera eran 341 y aparte 94 sí, de las diferentes fuentes de financiamiento que tiene la Secretaría de Salud, nosotros tenemos para el 2019 tenemos poco más de 7 mil millones de pesos, el gran porcentaje de este presupuesto es a través de FASSA, y tenemos nosotros por parte del Seguro Popular en el presente año 2 mil 20 millones de pesos.

La mayoría de esos recursos se van en el capítulo mil y la verdad es que el margen que queda de gastos de operación en la Secretaría de Salud, la verdad es que es muy reducido, son de 561 millones de pesos lo que corresponde a el 11.1 por ciento del total del presupuesto, los gastos de operación son insuficientes para cubrir las necesidades de los 14 hospitales generales de las jurisdicciones y desde luego de los hospitales comunitarios, no es suficiente el

presupuesto que tenemos nosotros, hay transparencia y se puede consultar la página de transparencia de la Secretaría de Salud y ahí está desglosado totalmente toda esta información.

Ahora bien, cuál es el problema que nosotros tenemos en relación a los presupuestos, principalmente el programa de FASSA en el 2019 como lo mencionaba presupuestaron 5 mil 103 millones de pesos distribuidos de la siguiente manera: Gastos de nómina: 4 mil 541 millones de pesos siendo éste un 88.9 por ciento del total del presupuesto, cuando en la realidad se pretende cerrar el año 2019 con un gasto estimado de 5 mil 630 millones de pesos, habiendo una diferencia de más de mil 88 millones de pesos sólo en este concepto, como dato en el 2018 se tuvo un déficit de mil 175 millones de pesos en este mismo concepto, los gastos de operación como también dije son insuficientes.

Porque esta circunstancia bueno el presupuesto definitivamente es insuficiente, es incompleto para la Secretaría de Salud y se maneja con toda transparencia lo que nos ha permitido ir saliendo poco a poco de nuestros problemas económicos que veníamos heredando nosotros de administraciones anteriores.

Otra situación, cuando me menciona usted lo de los rastros pues bueno si se han hecho investigaciones y las investigaciones que se han hecho es en Cocula, y en Tepecoacuilco y qué es lo que se ha encontrado con respecto a los cárnicos es la presencia de clenbuterol y ya se han efectuado acciones precisamente para erradicar todo este tipo de problemas.

Cuando hablamos en general de muestreos podemos entrar en detalle y yo le puedo pasar toda la información lo que pasa es que aquí nos llevaríamos un

tiempo muy importante para esta explicación, pero tenemos todos los datos, la verdad es que la Copriseg maneja muchos proyectos y estos proyectos todos van encaminados a la vigilancia sanitaria, desde los alimentos, desde el agua en el mar, las playas y la cloración del agua en los diferentes municipios, yo quiero decirle por ejemplo que la vigilancia que hacemos nosotros de todas las plantas potabilizadoras de toda el agua el agua que se distribuye en el Estado tenemos nosotros un promedio entre un 70, 75 por ciento de aceptabilidad, debiendo ser por arriba del 92 por ciento la cloración del agua, estamos trabajando y puedo darle los detalles de Tierra Caliente, de la Norte, de cada una de las jurisdicciones de cada uno de los municipios que tanto está comprometido en el trabajo de la cloración del agua, esto es algo que también es muy importante, yo les pido a todos ustedes ese apoyo y esa ayuda precisamente para poder tener una influencia sobre los presidentes y la importancia de adherirse a convenios con Capaseg para la cloración adecuada.

Básicamente es en relación a los presupuestos, los rastros ya mencioné, mencionaron son 33 rastros y por toma de muestra en 57, que otra tenemos. Se han revisado consultorios médicos, clínicas, equipos de rayos X, fundamentalmente es lo que yo pudiera responder, si hubiera alguna otra circunstancia desde luego lo aclararé con mucho gusto, pero en relación al presupuesto y en relación a los rastros, es lo que le puedo mencionar.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado J. Jesús Villanueva Vega, por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

(Desde su curul el diputado J. Jesús Villanueva Vega: Diputado presidente, me parece que una verdadera rendición de cuentas tiene que ver justamente

con dar cuenta de los recursos económicos, de los recursos humanos, de los recursos materiales, me parece que el doctor ha complementado muy bien en su intervención lo que pretendía y me doy por satisfecho con la respuesta que me da, además reconocerle reitero el profesionalismo del doctor al frente de la Secretaría).

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Derivado de lo anterior, se le concede el uso de la palabra a la diputada Guadalupe González Suástegui, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

La diputada Guadalupe González Suástegui:

Con su venia, presidente.

Saludo con aprecio al ciudadano Secretario de Salud, doctor Carlos de la Peña Pintos, sea usted bienvenido Secretario a este Honorable Recinto y también a su equipo que lo acompaña y a todos los que hoy se dan cita para este acto, también Saludo con mucho gusto a mis compañeras y compañeros que están todavía con toda la energía para seguir los trabajos.

A nombre del Partido Acción Nacional, reconozco su disposición para participar en esta comparecencia pública, como titular del organismo encargado de proporcionar uno de los servicios de mayor importancia para cualquier ser humano y para la preservación de su integridad y su calidad de vida, el acceso a la Salud, derecho consagrado en el artículo 4° de nuestra Carta Magna y en diversos tratados internacionales signados por el Estado mexicano.

A pesar de ello quienes hemos tenido la oportunidad de recorrer las comunidades rurales y marginadas de nuestro Estado, nos damos cuenta que desafortunadamente no todos los guerrerenses pueden gozar plenamente de este derecho fundamental, incluso en poblaciones cercanas a las principales cabeceras municipales sabemos que se llega a carecer de los insumos más indispensables de medicamentos del cuadro básico e incluso de la presencia de por lo menos un médico de manera permanente, ya no digamos de una clínica o algún centro de Salud, tratándose como ya se ha mencionado de los servicios más básicos a los que cualquier ciudadano puede aspirar, es necesario para nosotros plantearnos algunas preguntas que tienen que ver con la calidad de los servicios de Salud y su cobertura.

Secretario: ¿Qué acciones están implementando para ampliar el número del personal de Salud y por consecuencia la cobertura de los servicios de Salud con calidad en el Estado? En otro tema el sistema de protección social en Salud o Seguro Popular fue creado hace ya 15 años y ha alcanzado la cobertura en Guerrero de más de 2 millones de personas, tal y como usted lo menciona en su informe la gran mayoría en situación de pobreza y vulnerabilidad.

El Seguro Popular vino a corregir el trato de desigualdad y discriminatorio a la población que no estaba afiliado a alguna institución de Salud, como el IMSS o ISSSTE y sus resultados son innegables que no exenta de sus particularidades pero perceptible considerado de calidad y de gran apoyo.

Ante la nueva realidad en la materia con las recientes a la Ley General de Salud, Secretario le pregunto: ¿Qué estrategias resarcitorias habrán de implementarse en el Estado ante la desaparición del Seguro Popular? En el marco del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, me permito recordar que uno de los principales problemas de Salud que

enfrentamos las Mujeres en nuestro país es la mortalidad materna, nuestro Estado tiene una de las mayores tasas al registrar 64.4 defunciones en mujeres por cada cien mil nacidos vivos, muchos de estos casos como consecuencia de la violencia obstétrica que es aquella que ejerce el personal de Salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresados en un trato deshumanizado y que pone en riesgo la Salud materna durante el embarazo, el parto y el puerperio.

En este mismo tenor y tomando en cuenta la alta incidencia de morbilidad y mortalidad femenina principalmente por enfermedades como el cáncer Cervicouterino, de ovario y de mama, respecto a esto le pregunto Secretario ¿qué políticas públicas están enfocadas a reducir la mortalidad materna así como la mortalidad por distintos tipos de cáncer con alta prevalencia en las mujeres?

En el rubro de la prevención de enfermedades principalmente en la población de menores de edad, mujeres, adultos mayores, pueblos originarios y poblaciones marginadas, es importante fortalecer y privilegiar las acciones preventivas con la finalidad de disminuir la incidencia de enfermedades principalmente de tipo crónico degenerativas, tomando en cuenta que las principales causas de mortalidad en nuestro Estado son las enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión, y diabetes tipo 2 a raíz de la cual se han registrado en nuestro Estado 13,500 defunciones en los últimos cinco años, así como las enfermedades cardiovasculares y los distintos tipos de cáncer, considero pertinente plantear la siguiente pregunta: ¿Qué acciones se están implementado para prevenir y disminuir el número de población con enfermedades crónico-degenerativas en el Estado?

Señor Secretario, agradezco de antemano su atención y la respuesta a los planteamientos aquí vertidos y nuevamente le doy la más cordial bienvenida. Gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, señor presidente.

Efectivamente iniciaré mi comentario con lo siguiente: En relación a algunos programas que a nosotros nos ha permitido tener una atención médica en coordinación con la Federación, yo aquí les quiero decir lo siguiente: Nosotros teníamos el Programa Prospera, el Programa Prospera tenía la oportunidad no solamente de atender a los niños con alguna detección de algún problema en su desarrollo psicomotor, detectarlos oportunamente, abordarlos tratarlos y de acuerdo a una semaforización y a una detección de determinados problemas poderlos ir avanzando a tener capacidades para que al llegar a la primaria pudieran tener una mayor capacidad en su desenvolvimiento.

O bien para aquellos casos que tuvieran algún déficit mayor canalizarlos a instituciones de tercer nivel, pero también todo el aspecto nutricional hacia los niños y hacia las embarazadas, que tenían la consulta, que tenían la condicionalidad efectivamente y esto favorecía en su momento la presencia de mujeres embarazadas, la asistencia de niños a su vacunación, la asistencia de pacientes al control de su diabetes y de su hipertensión.

Con la desaparición del Seguro Popular y que hasta el mes de agosto aproximadamente se convirtió en un programa el U013 de acuerdo a la denominación de hacienda y que lleva por nombre Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, esto se recompuso y demandó a los médicos, enfermeras, psicólogos y básicamente a especialistas hacia los 61 municipios de alta y muy alta marginación, esto fue también algo problemático porque no todos los médicos y enfermeras llegaron a aceptar, entonces ha sido una labor ahí importante que debemos de hacer, pero también se mantenían esta atención a través de este presupuesto de Prospera, se pagaban alrededor de 47 brigadas móviles que incluían la Montaña, incluían la Costa Chica, Tierra Caliente, Costa Grande y también los equipos de supervisión.

Al desaparecer pero gracias a las gestiones que se hicieron se logró rescatar parcialmente hacia la Tierra caliente, a la Zona Centro en la Sierra y hacia la Costa Grande 19 brigadas móviles para llegar a estos sitios de difícil acceso, entonces esto definitivamente nos obliga a replantear toda una serie de circunstancias y si bien es cierto ahora viene no solamente la desaparición de Prospera sino la desaparición del Seguro Popular qué es lo que sucede, sucede que nosotros nos tenemos que adaptar, actualmente va a seguir funcionando sin ningún cambio, tendremos que esperar los nuevos lineamientos que marque la federación a través del nuevo instituto el INSABI (Instituto Nacional para la Salud y el bienestar) para ver precisamente cuáles van a ser las nuevas reglas de operación, los nuevos lineamientos.

Pero nosotros no nos podemos quedar estáticos, los programas de Salud no se pueden suspender, los programas de Salud tienen que seguir avanzando nosotros no podemos descuidar por qué, porque es precisamente una

responsabilidad del Estado, el poder brindar la atención a menores de cinco años, embarazadas, adolescentes, adultos mayores y desde luego a los enfermos con enfermedades crónicas no transmisibles, esto es un verdadero problema yo creo que si bien es cierto hemos llegado a escuchar nosotros el problema de las enfermedades crónicas no transmisibles donde desde luego está incluido el cáncer en estas enfermedades y desde luego está incluido el problema del cáncer de la mujer, cáncer de mama y cáncer Cervicouterino.

Qué es lo que se hace, bueno primeramente para todos los pacientes con diabetes, hipertensión, dislipidemia, obesidad tenemos un grave problema y el grave problema es precisamente estriba en que la población no ha hecho caso en relación al autocuidado de la Salud, los estilos de vida se han modificado en nuestro país en el Estado de Guerrero, no somos la excepción, la manera de comer ha cambiado y hoy lo que antes nuestra población ingería pues más tortilla, frijoles, todo lo que corresponde a la dieta del maíz y el frijol pues desafortunadamente ha tenido esa transición y esta transición de alimentación ha condicionado mayor obesidad, ha condicionado mayores problemas en enfermedades crónicas y desde luego tenemos obesidad y tenemos nosotros también sobre todo no solamente en las zonas urbanas, también lo vemos en las zonas rurales alejadas el problema de obesidad, el problema de diabetes, el problema de hipertensión, entonces esto desde luego tenemos nosotros que irlo abordando y de hecho lo hacemos a través de las campañas de detección oportuna de estas enfermedades para hacer la búsqueda intencionada y tener el tratamiento adecuado, pero sí la población espera que solamente con los medicamentos va a resolver sus problemas. Obviamente esto no va a ser posible, y aquí les doy algunas cifras: por ejemplo en la Secretaría de Salud, en cuanto a las detecciones integradas de hipertensión arterial, obesidad y dislipemias, nosotros realizamos 207 mil 603 detecciones, y obviamente ahí se

desglosan todos los problemas de diabetes, hipertensión arterial, en fin que tenemos.

Y durante los últimos 4 años en promedio, de pacientes en tratamiento de diabetes es de 28 mil 716, mientras que en el control glucémico, los pacientes aumentaron de 27 a 32.2 por ciento, entonces si es una lucha de veras importante, la población espera que solamente con los medicamentos va a resolver sus problemas. Obviamente esto no va a ser así, y aquí hago la siguiente reflexión, nosotros tenemos el problema de la obesidad en etapas tempranas, tenemos el problema de hipertensión en etapas tempranas y hoy vemos a pacientes de menos de 30 años o entre 30 y 40 años ya con problemas de infarto, ya con problemas de insuficiencia renal, y obviamente esto lleva a que la edad productiva de un individuo entre 15 a 64 años se vea mermada y se vea pues también perjudicada por muertes prematuras, entonces esto es verdaderamente una epidemia que debemos de convocar absolutamente a toda la población, el Congreso, la Secretaría de Salud, Educación, Desarrollo Social, en fin, esto es un problema en donde debemos de entrarle todos, absolutamente para contener este problema, por qué, porque hoy tenemos problemas de insuficiencia renal, problema de infarto, problema de retinopatía diabética, y esto crea discapacidad y esto crea la necesidad y pies diabéticos, la necesidad de acudir a los hospitales y esto aumenta el costo de la atención médica, y entonces el aspecto preventivo queda limitado y obviamente aumenta el costo de la atención médica y no solamente devasta la economía de las familias sino va a devastar sino es que ya está devastando la economía del sistema de salud.

Entonces, que hacemos para poder nosotros atender el Cáncer de la mujer, en el cáncer de la mujer a través de tenemos nosotros mastógrafos en todo el Estado, en todas las jurisdicciones tenemos mastógrafos lo que nos permite a nosotros de acuerdo a las citas que les mencioné, mastografías que nos permiten

detectar oportunamente lesiones tempranas que se canalizan para continuar su estudio cuando sale una mastografía sospechosa, se manda al Instituto Estatal de Cancerología donde por medio de ultrasonido se hace una biopsia, si resulta positivo se le da el tratamiento quirúrgico o bien se le da quimioterapia, y el seguimiento, esto insisto nos ha ayudado a detecciones tempranas y nos ha ayudado a disminuir la mortalidad en mujeres por cáncer de mama.

Que sucede con el cáncer Cervicouterino, el cáncer Cervicouterino a través de las clínicas de colposcopia que tenemos en todo el Estado, también insistimos en ello, me regreso al cáncer de mama, es muy importante que insistamos en la explotación, en la autoexploración mamaria entre 20 y 25 años de edad en las mujeres para que ellas a través de toda la capacitación que estamos difundiendo puedan auto explorarse y detectar alguna lesión.

De 25 a 40 años es la exploración clínica, antes de los 40 años esta exploración clínica es asistiendo al médico y para una exploración clínica y detectar lesiones y después de los 40 años ya viene la mastografía que debe de hacerse cada 2 años aproximadamente, esto es lo que estamos haciendo, esto es lo que estamos trabajando para el cáncer de mama y estamos constantemente trabajando no solamente en los mastógrafos fijos, sino también tenemos 3 móviles que están recorriendo el Estado, igualmente sucede con el cáncer Cervicouterino, entonces sí, se está trabajando activamente en la detección de cáncer oportuno en la mujer, esto nos ayuda verdaderamente a curar más mujeres de cáncer.

Qué sucede con la mortalidad materna, les platico, la mortalidad materna ha sido un talón de Aquiles y no refleja otra cosa más que marginación y falta de desarrollo, ¿qué es lo que nos ha sucedido?, nosotros empezamos a tener todo un trabajo intenso a través de la comunicación con las diferentes jurisdicciones

y establecimos códigos obstétricos en cada una de las jurisdicciones para estar comunicándonos permanentemente para la detección oportuna de mujeres con alto riesgo, con un embarazo de alto riesgo, y también el comprometer a la comunidad no sólo a los Ayuntamiento sino en un pueblo a la comunidad, sabes qué, aquí hay una mujer embarazada, esta mujer embarazada puede estar cruzando su embarazo sin problema, pero en el momento de dar a luz presenta complicaciones y es cuando todo mundo empieza a correr, entonces aquí nosotros logramos a través de una serie de estrategias disminuimos en cerca del 50 por ciento en el 2018, la mortalidad materna y nosotros estuvimos por abajo en el índice en la razón de muerte materna, bajamos por debajo de la media nacional y de acuerdo a los registros en el 2018 tuvimos 22 muertes maternas cosa que nunca había sucedido, entonces, este año nosotros tenemos nuevamente mortalidad materna.

Que es lo que hemos detectado, que la mujer asiste la mujer embarazada, ha dejado de asistir a la consulta con la desaparición del Prospera había cierta condicionalidad y asistían a consulta, entonces ese proceso de transición de entre lo que es la desaparición de Prospera para entrar en el nuevo programa, no se calculó y obviamente lo dicen las mujeres, ya no van, antes había colas en los centros de salud para pedir fichas muy temprano, dejaron de asistir entonces es lo que nosotros creemos que es un factor, la otra es la población dispersa y distante pues que se encuentra y que tiene dificultades en el traslado para llegar a un hospital para atenderse en caso de una complicación, pero entendamos una cosa, son 65 mil aproximadamente números más números menos, 65 mil embarazos que tenemos.

Y de esos 65 mil embarazos, se complican entre preclamsia, eclampsia, hemorragia, sepsis, a poco más de 13 mil mujeres, de esas 13 mil mujeres que se complican tenemos 36 muertes, entonces hay que ver la magnitud de toda la

tensión que se tiene y como es un margen muy pequeño y que nosotros a través de un comité analizamos la muerte materna, especialistas, ginecólogos, epidemiólogos, en fin, se analizan las muertes y ya con esto nos da pausa para ver precisamente cuáles fueron las razones y el poder resolver los problemas.

La capacitación es fundamental para que un médico en determinada comunidad si presenta hemorragia aplicar técnicas para inhibir la hemorragia, si tiene hipertensión asociada al embarazo, tratar esos casos y a través de este chat y a través de esta comunicación poder asegura definitivamente un tratamiento oportuno y un traslado controlado.

Qué acciones se están implantando para ampliar el número de trabajadores en el Estado, es importante referir que la secretaría de salud pues bueno en realidad. Qué es lo que sucede en nuestro Estado como sucede en todo México y lo ha referido el presidente de la República, cuál ha sido el problema, en las poblaciones dispersas los médicos, las enfermeras no se quieren trasladar y ya el presidente ha tenido la iniciativa de decir vamos a darles un sueldo adicional a los médicos que se vayan a esos lugares distantes, a esas enfermeras que se vayan a un lugar distante y esto obviamente puede ser algo más atractivo para los médicos y las enfermeras para irse a esos lugares y poder dar atención entonces los médicos se concentran y las enfermeras se concentran en los lugares donde se tiene posibilidad de crecer, obviamente en esos lugares no tienen posibilidades de crecer, son casados, tienen hijos, tienen que educar a sus hijos, tiene que encontrarse junto con la federación el modo de poder no descuidar el acceso y la cobertura porque podremos tener centro de salud, pero si no hay médicos ya no hay accesos.

Entonces todo eso lo estamos trabajando en coordinación con la federación, yo espero que esto pueda responder todo esto que me planteó la diputada González, y estoy a sus órdenes.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra a la diputada Guadalupe González Suástegui, hasta por un tiempo de 3 minutos para que haga uso de su derecho de réplica.

La diputada Guadalupe González Suástegui:

Una disculpa a todos, no pensaba subir pero es muy importante definitivamente este tema, la respuesta puntual a mis planteamientos, reconozco en usted la capacidad, experiencia y profesionalismo para llevar los trabajos al frente de la Secretaría de Salud, y usted hizo algunos comentarios que considero muy importantes como lo es que hasta el día de hoy, no hay reglas de operación, no hay reglas acerca de cómo va a operar el nuevo sistema de salud, el INSABI, y que bueno ya viene contemplado en el presupuesto de egresos de la federación que hace unos días ya aprobaron los diputados, entonces esto, el que no haya reglas genera incertidumbre, genera desconfianza e incluso genera miedo en la población y esto por qué lo digo.

Hace unos días acudí a una comunidad de Acapulco, la comunidad de Metlapil y se acercó a mí una señora para pedirme ayuda, me dice que tiene un hijo de 4 años que no puede escuchar, es sordo de nacimiento y necesita una cirugía que es de alto costo y me dice que hace apenas unos meses, ella ya había logrado a través del seguro popular, entrar a una campaña para que a su hijo lo pudieran operar en el estado de Nayarit me dijo, y que faltando 3 días para que

podiera ya su hijo ser sometido a esta cirugía, cancelaron este programa, las cirugías estaban consideradas y me comentaba que un grupo de 40 niños de Guerrero iban a acudir a Nayarit, que los gobiernos de ese Estado y también en Chihuahua, estaban brindando apoyos, estaban siendo solidarios y que la cirugía aproximadamente cuesta 500 mil pesos por cada oído y que le dijo el especialista que necesita operarlo antes que cumpla 5 años porque después ya será demasiado tarde, el niño ya no podrá hablar.

Entonces comentar secretario lo que usted decía acerca de cómo va a operar el nuevo sistema de salud porque esto a final del día todo lo que aquí podemos plantear las diputadas y los diputados, entonces un caso como este y muchos otros que me he enterado, que están en este año y en este nuevo gobierno que están acudiendo y como este hay muchos casos de niños que han dejado de ser atendidos en alguna cirugía que le requerían o algún tratamiento y por supuesto que esto genera mucha incertidumbre.

Y comentaba usted, hablaba de otros temas que considero fundamentales pero éste del nuevo sistema de salud que vamos a tener, si creo que para usted como secretario implica grandes retos, por eso le deseo mucho éxito en lo que resta de su gestión.

Felicidades.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Zeferino Gómez Valdovinos, por un tiempo de hasta 5 minutos para que realice sus preguntas al compareciente.

El diputado Zeferino Gómez Valdovinos:

Con el permiso de la Presidencia de la Mesa Directiva.

Compañeras diputadas y compañeros diputados.

Medios de comunicación que nos acompañan.

Público asistente en general, presente.

Al tenor de la presente comparecencia, lo saludo con gusto señor secretario, bienvenido.

La salud es un derecho humano fundamental, pero también una garantía a la que deben tener acceso los habitantes de nuestro país y en nuestro Estado particularmente los más desprotegidos, el derecho a la salud consigna categóricamente nuestra carta magna en su artículo 4º, al tiempo que instruye la tarea legislativa de definir las bases y promover la concurrencia para que todos los mexicanos y mexicanas, tengan acceso a los servicios de salud, como una premisa fundamental de justicia e igualdad ante la Ley.

Por ello sostengo, que las políticas públicas en materia de salud deben ser integrales y de cobertura universal, por lo que un punto medular es la creación y mejoramiento de la infraestructura de salud, sin soslayar que la disposición y profesionalización del personal especializado es a la vez un factor necesario e indispensable también para la realización integral de dicho cometido, de acuerdo a la información entregada a esta Soberanía previamente para dicha comparecencia el gobierno del Estado brinda cobertura de Salud a más de 3.6 millones de guerrerenses, mediante 1,174 establecimientos médicos del sector

Salud, mismos que incluyen dos hospitales, el de la madre y el niño así como el Instituto de especialidades de Oftalmología y el Instituto Estatal de Cancerología.

Muy a pesar de los esfuerzos es necesario considerar que con la infraestructura descrita no se ha podido garantizar la universalidad en el acceso a los servicios de Salud para una población que oscila en un poco más de los 3.6 millones de guerrerenses.

En materia de infraestructura hospitalaria el Estado cuenta con un déficit aproximado del 50 por ciento, por ello me es imprescindible preguntarle señor Secretario ¿cuáles son las fechas de conclusión, así como de la puesta en operación del hospital general de Chilapa de Álvarez y de los hospitales básicos comunitarios de los municipios de Tecpan de Galeana y de Arcelia?

Por otro lado en el Estado de Guerrero, las enfermedades crónico-degenerativas de manera permanente presentan una tendencia a la alza debido al envejecimiento poblacional en lo que se le conoce el adulto mayor, grupos susceptibles de enfrentar este tipo de enfermedades, por esa misma razón surge la inminente necesidad de la población de requerir de procedimientos médicos asistenciales primeramente de diálisis y en poco tiempo de hemodiálisis, siendo el segundo de éstos los procedimientos el que tiene un alto costo de atención y cuando esto sucede en la población de escasos recursos imposibilita que puedan acceder a este tipo de servicios por falta de recursos financieros disponibles.

Es por esos motivos que se requiere del apoyo gubernamental para que a través de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero el gobierno estatal considere principalmente que las personas de escasos recursos estén en condiciones de acceder a este tipo de atención, es por ello que le pregunto señor

Secretario ¿Qué acciones se han tomado al respecto para su atención así como cuántas unidades se encuentran en óptimo funcionamiento? para atender a los pacientes que requieren de este tipo de tratamientos como lo son: La diálisis y hemodiálisis, así como donde se encuentran ubicadas las mismas.

Sin restar importancia a la preocupante baja cobertura con la que se encuentra el Estado un tanto más allá es de suma importancia hablar de la calidad, oportunidad y eficiencia de los servicios de Salud que se prestan.

Durante los últimos años se ha despertado mucha inconformidad dentro de la población debido a la falta de medicamentos en hospitales así como en los centros de Salud, ¿Qué acciones se llevan a cabo para evitar el desabasto de medicamentos en las diferentes instancias y así poder cubrir de manera oportuna esta urgente demanda y en su defecto ¿cuáles son las principales razones que obstaculizan el debido abastecimiento de medicamentos en las diversas unidades hospitalarias?

Por último, señor Secretario, también en los últimos años se ha detectado el crecimiento de número de plazas sin techo presupuestal en éstas dependencia, ¿Cuál es el número de éstas y a cuánto asciende el monto para cubrir presupuestalmente el número de las mismas?

Gracias, es cuanto, presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, señor presidente.

Señor diputado, procederé a la contestación: Efectivamente en lo que se refiere a la infraestructura creo que algo muy importante de la presente administración, es precisamente el hecho de poder ir mejorando la infraestructura en materia de Salud, esto ha sido una tarea a la que nos hemos puesto y hemos emprendido de manera muy puntual.

En relación al hospital de Chilapa, el hospital de Chilapa encontramos una obra que estaba inconclusa y también una obra abandonada, de tal manera que nosotros lo que hicimos fue precisamente con el señor gobernador, apoyando al señor gobernador presentar todo lo necesario para poder rescatar esa obra tan importante ubicado en la Montaña Baja, este hospital era de 30 camas, sigue siendo de 30 camas y con motivo de los temblores protección civil determinó, dictaminó que en el hospital general de Chilapa actual tenía que ser desalojado, nos dimos a la tarea de buscar un lugar para no dejar de atender a la población, obviamente no en las condiciones óptimas como nosotros quisiéramos, pero se buscó un lugar, se rentó un hospital que estaba nuevo y sin utilizar, entonces ahí se renta este hospital que cuesta doscientos mil pesos de renta mensual.

Pero mientras, tendríamos que estar gestionando para terminar este hospital de Chilapa y fue hasta 2018 que el Seguro Popular nos dio el presupuesto, entonces se autorizó, se registró en cartera hubo todo el presupuesto de 57 millones de pesos para poder terminar esta obra, 53 y medio millones de pesos para obra y el resto en equipo, hay que tomar en cuenta que el equipamiento ya había sido comprado por la administración anterior y se encuentra en almacenes y se empezó a trasladar al hospital. Este equipo ya está sin garantía tiene un

costo el poderlo poner a funcionar pero son equipos buenos, se compró equipo muy bueno, es caro el equipo de mucha calidad, pero va a tener un costo su instalación.

Y también a través de inversión estatal directa el gobierno invirtió 30 millones de pesos para el acceso y aquí quiero hacer un reconocimiento a la diputada Verónica Muñoz porque consiguió cuando era diputada Federal un recurso para construir un albergue, la verdad de mucha calidad y de mucha utilidad va a ser para toda esta población de hermanos indígenas que van a llegar a ese hospital.

Qué es lo que ha sucedido en todo este proceso, ya tiene un avance del 98 por ciento 95, 98 por ciento la obra y el equipamiento se está instalado, el transformador lo colocaron de 1000 kva y la Comisión Federal de Electricidad dijo no, esto no es correcto, no podemos dar nosotros este servicio y entonces se tuvo que desmantelar y se está comprando un nuevo transformador de 500 kva, este llega a fines de diciembre, en esto estamos trabajando con la compañía que licitó y ganó esta obra para continuar para que a través del equipo de emergencia para dar luz eléctrica de manera emergente para ir probando los equipos en este inter en donde ya la población tiene muchas expectativas con este hospital y también nosotros.

Qué es lo que ha sucedido, bueno viene el presidente de la República, viene a Chilapa y se le plantea todas estas circunstancias que están sucediendo, hay una demanda, es bueno y el señor gobernador ante la necesidad de tener un hospital de 30 camas con una plantilla que no está completa porque hacen falta especialistas, hacen falta enfermeras en algunos están sobrando químicos en fin, pero hace falta especialistas y hacen falta enfermeras y los gastos de operación que tenemos nosotros es para un hospital de 30 camas.

Ahora con un hospital de 60 camas para beneficiar entre todo el estudio de micro regionalización que se ha hecho va a beneficiar aproximadamente este potencial a 190 mil personas, entonces se le propuso que este hospital ante estas circunstancias que se nos viene de que el seguro el IMSS Bienestar pueda hacerse cargo de este hospital, entonces el presidente de la República lo tomó a bien y en esta semana viene el Secretario de Salud, viene el Director del INSABI y viene el Director del Seguro Social y también la Directora del IMSS Bienestar, para ver todo el planteamiento que les vamos a hacer en relación a la necesidad de acelerar todos estos trabajos, pero sobre todo el poder traer especialistas.

Por algunas circunstancias crónicas, es difícil tener los especialistas por parte de la secretaria de Salud en esos lugares, por todos conocido, entonces vamos a ver toda esta estrategia para poder tener la plantilla completa de personal, tener todos los gastos de operación para poder echar a andar ese hospital de Chilapa, entonces vamos bien, en ese sentido, pero también quiero aprovechar para decirles hablando pues de la Montaña baja y Montaña, el día de ayer recibimos una llamada y que gracias también a las gestiones del señor gobernador a través de con región ya se autorizó la construcción, la sustitución del hospital de Olinalá hablando de mejorar la infraestructura.

Entonces ya el presidente municipal de Olinalá estuvo hoy en México y el día de mañana va la subsecretaria Lupita Félix de planeación a comprar un equipo y con el propio presidente para que precisamente se empiece todo este proceso, porque el presidente de la República autorizó también la sustitución del hospital de Olinalá.

Pero bueno también hemos Estado trabajando con lo que era el Seguro Popular y desde luego nos encontramos un hospital en Tecpan de Galeana sin avanzar ahí con algunos cimientos, el hospital de Petatlán, el hospital de Arcelia, el hospital de Tlacoapa, entonces en todo esto se ha trabajado, por qué bueno en la Montaña, el hospital de Tlacoapa, ahí por Ingrid y Manuel este hospital desapareció y entonces a través del Fonden ha tardado mucho esa obra, pero bueno ya está por terminarse finalmente y va haber un hospital y ya se tiene el equipamiento.

Y el hospital de Arcelia está también en proceso por terminarse, en donde también el presidente municipal va a invertir para la obra exterior y podemos tenerlo en el próximo año terminado el hospital de Arcelia.

El hospital de Tecpan de Galeana, ya está terminado y el hospital de Petatlán le faltan algunas cosas y el presidente municipal va a hacer una inversión de cinco millones de pesos, qué pasa, por qué no va a avanzando. No va avanzando porque el equipo, el equipo tiene otra ruta de trámite y ya fue autorizado por lo que era el Seguro Popular, ahora INSABI ya no fue autorizado, pero ahora la ruta es diferente la ruta es que este equipo para esos cuatro hospitales de la comunidad, será adquirido directamente por Hacienda, estamos en espera de que ellos compren el equipo ya están las necesidades, está aprobado, pero también está autorizado el equipamiento de 44 centros de Salud, pero además también tenemos registro en cartera para equipar a seis hospitales generales, en fin se ha estado trabajando intensamente toda esta gestoría para ir avanzando.

Pero además quiero decirles algo más, también el día de ayer el señor presidente de la República, de acuerdo a lo que me mencionaron y esto entra en un proceso desde luego que va a ser más largo, anunció me hablaron para mencionarme que va a haber un hospital de alta especialidad en Acapulco,

entonces son circunstancias y situaciones que tienen que ver mucho del trabajo del gobernador y de la coordinación con el gobierno Federal para ir gestionando todos estos recursos y que verdaderamente si escucha las demandas de la comunidad y la demanda de atención a la Salud.

Entro en el renglón del abasto de medicamentos, el abasto de medicamentos nosotros tenemos la compra consolidada desde que entró este gobierno, entramos a la compra consolidada con el seguro social, desde el 2016, 17, 18, gracias a esa compra consolidada de 2018 con el seguro social tenemos nosotros en tres entregas el abasto de medicamentos, estamos recibiendo la tercera entrega y que aproximadamente ascienden entre lo que es el recurso que se proporcionó con el nuevo programa UO13, más lo que teníamos nosotros para la compra de medicamentos es aproximadamente 560, 570, 580 millones para la compra de medicamento.

Entonces estos medicamentos nos están llegando, pero aquellas claves que no fueron asignadas no fueron adjudicadas el nuevo gobierno determinó la compra centralizada a través de una plataforma que se llama SIPLAN, es a través de hacienda y entonces ahí estamos aproximadamente cerca de 75, 76 millones de pesos que se subió a la plataforma, para poder tener este medicamento y que se hace a través de hacienda directamente.

Entonces si estamos nosotros, este gobierno tiene el firme propósito de ahorrar y por eso hemos entrado en las compras consolidadas, entonces qué sucede con los enfermos crónicos se me preguntaba, la verdad es que las enfermedades crónicas no transmisibles representan un problema, de veras en serio representan un problema, es cosa de que los invito a que vayan a un servicio de urgencia de cualquier hospital, de la Secretaría de Salud o del seguro social, que vayan y pregunten está lleno de adultos mayores, si, está lleno de

pacientes descompensados de hipertensión, de diabetes, o infartados o con una enfermedad vascular cerebral o bien tienen un pie diabético.

Entonces eso vayan al Vicente Guerrero está saturado, saturado si y los servicios de urgencia se llegan a saturar con este tipo de pacientes y qué sucede nada más se mete uno a la historia del paciente, no lleva un autocuidado de la Salud, sus estilos de vida en cuanto a la alimentación simple y sencillamente están fuera de toda norma para poder controlar su diabetes y poder evitar complicaciones, por eso hablaba yo de muertes prematuras, de complicaciones, de discapacidad, entonces si es necesario que nosotros verdaderamente establezcamos una estrategia, cuando a mí me dicen las clínicas de hemodiálisis, si efectivamente si necesitamos clínicas de hemodiálisis pero es hacer un monumento a nuestra incapacidad de prevención.

Perdón que lo diga de esa manera, es nuestra incapacidad a prevenir enfermedades sí, no está la solución en construir y construir clínicas de hemodiálisis, tenemos que establecer todo un trabajo los guerrerense, todos para la prevención de enfermedades y por eso el nuevo gobierno está insistiendo en la atención primaria de la Salud y que verdaderamente transversalicemos todos los programas para que todos estemos en esa tesitura, en esa línea de trabajo para la prevención, porque no va a haber dinero que alcance para estas enfermedades.

Entonces y estas complicaciones, entonces Cuántas clínicas tenemos, tenemos una clínica en Zihuatanejo que atiende aproximadamente a 138 pacientes con insuficiencia renal y que reciben alrededor de 3 sesiones por semana.

Y que nos sale aproximadamente en 34, 35 millones de pesos al año eso mantenerlo, hay una clínica de hemodiálisis que se está en proceso de construcción que ya se encontró del gobierno anterior y que el gobierno del licenciado Héctor Astudillo ha invertido; sin embargo, esta en un 90 por ciento.

Qué es lo que sucede el Seguro Popular no cubría al tratamiento de hemodiálisis no lo cubría, no había cobertura, entonces obviamente de donde sacamos dinero para pagar, de FASA si, entonces no hay dinero que alcance que es lo que nosotros estamos considerando, porque ya se está construyendo una clínica en Ometepec, necesaria como también será necesaria la de Acapulco, pero requerimos establecer una estrategia para que el paciente salga beneficiado porque el costo es importante, pero si se requiere el replantear en la Federación que haya recursos destinados para el tratamiento de esos pacientes.

Ahora, qué es lo mejor para esos pacientes, pues obviamente es todo un plan de trabajo para la prevención, entonces con eso voy a lo que es infraestructura, lo que es hemodiálisis, lo que es enfermedades crónicas, algunos anuncios que era importante hacerles.

Cómo está nuestro abasto de medicamentos, el abasto de medicamentos esta aproximadamente en promedio entre un 60 y un 70 por ciento y no es lineal, hay veces que tenemos más, hay veces que tenemos menos, pero en promedio oscila en eso, es insuficiente sí, claro que si es insuficiente, sobre todo por lo que corresponde a la atención hospitalaria en donde los costos definitivamente se elevan.

Bueno aquí no se si ya con esto he abarcado prácticamente lo que me ha planteado el diputado, entonces cualquier situación, cualquier circunstancias estaré atento y muchas gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Zeferino Gómez Valdovinos, por un tiempo de tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

El diputado Zeferino Gómez Valdovinos:

Creo que ya quedaron contestadas las preguntas presidente, por lo tanto, declino a mi réplica.

Gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Derivado de lo anterior, se le concede el uso de la palabra al diputado Moisés Reyes Sandoval, por un tiempo de cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

El diputado Moisés Reyes Sandoval:

Con su permiso, señor presidente.

Saludo a mis compañeros diputados y diputadas.

A los compañeros de la prensa, invitados, funcionarios, servidores públicos de la Secretaría de Salud y en especialmente al Secretario de Salud de verdad bienvenido a esta Casa del Pueblo que es el Congreso del Estado de Guerrero.

Voy a ser muy preciso con tres preguntas, ojalá no las pueda responder de manera precisa, y la primera es en el sentido, hay un apartado en el informe que usted mandó donde nos dice que se aplicaron a 62 mil 907 personas, pruebas del Virus del Papiloma Humano y también se hicieron 132 mil 502 exploraciones clínicas de mama ¿Cuántos casos fueron detectados? y no se mencionan en el texto y de estas ¿Qué manejo se les está dando o que seguimiento se les está dando a este tema?, a mí me parece excelente esto de la prueba del papiloma humano ya que pues es un virus invisible que está causando muchos estragos en la sociedad sobre todo en la gente que tiene actividad sexualmente.

La siguiente pregunta es en el párrafo sexto de esa misma página menciona que 237 mujeres sufrieron violencia sexual, de ¿Qué manera atendieron a estas personas?, ¿Cómo fue la atención médica y psicológica necesaria? y bueno si orientaron a presentar alguna denuncia contra su victimario, ¿Cuál fue el procesamiento que se le dio no?, sobre todo pues muchas veces si bien es cierto, que esto corresponden a la Fiscalía pues ustedes como doctores pues es el primer digamos, los primeros que intervienen en este caso de violencia sexual o de los primeros sobre todo en casos de violación no.

Y aquí pues, es un tema importante, por último usted mencionaba el tema de vectores efectivamente reconozco en usted y en su Secretaría que es un programa que está funcionando de una buena forma, lo hemos visto por lo menos yo lo he visto en Acapulco, en las zonas rurales de mi Distrito se ha aplicado de una muy buena forma y de manera ágil y de manera pertinente

evitando así pues lo que usted decía del zika, del chikungunya y de verdad pues ha sido algo muy bueno, aquí la pregunta es pues que como todo algunos programas que funcionan de manera muy buena pues hay algunos temas que digamos que sería la piedrita en el zapato, la pregunta es yo sé que hay problemas con los compañeros de vectores, tienen problemas de regularización de sus plazas, ¿Qué acciones están emprendiendo?, como podríamos ayudarlos a regularizar sus plazas, sé que tiene que ver con algo del ámbito laboral, pues me gustaría que no tuvieran esta inestabilidad laboral los trabajadores de vectores y que nos pudiera decir que avances tiene?

Y bueno simplemente agradecerle su presencia de verdad que la Secretaría de Salud pues a mí modo de parecer va por buen camino, va por buen rumbo, hay cosas que hacen faltan evidentemente el presupuesto muchas cosas que hacen faltan en un Estado como el nuestro de Guerrero pero por lo menos, por lo que hace a mi persona pues cuente con mi apoyo para que aquí desde el Congreso, podamos seguir trabajando en los temas de Salud que tanto necesitamos los guerrerenses.

Muchas gracias Secretario, y muchas gracias, compañeros diputados.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a las interrogantes antes vertidas.

El Secretario de Salud:

Gracias, con su permiso, señor presidente.

Efectivamente en relación al cáncer Cervicouterino yo quiero decirles que la cobertura de la vacunación está cerca de un 100 por ciento contra el virus del papiloma humano.

¿A quiénes se vacunan?, se vacuna a las niñas que están en quinto año de primaria o bien a las de once años que no están en el sistema escolarizado.

Vayamos pues a las cifras, efectivamente de las lesiones precancerosas que se llegan a detectar pruebas del virus del papiloma humano que se llegan a detectar, de todo esto, lo que finalmente resulta en un cáncer la Secretaría de Salud detectó 44 casos y el sector 327 casos sospechosos.

Entonces dónde se concentra, mucha gente llegan al Instituto Estatal de Cancerología sin pasar previamente por algún otro lugar de la Secretaría, y hay veces que llegan al instituto gente del ISSSTE, gente del propio IMSS si, o bien de nivel privado a tratarse. Entonces esto desde luego aumenta las cifras en lo que es todo el sector pero nosotros de todas estas lesiones precancerosas, de toda esta detección son 44 casos de cáncer Cervicouterino.

Y tenemos nosotros todas las jurisdicciones en Tierra Caliente, en el Hospital de Coyuca de Catalán, en el Hospital de Taxco, General de Iguala en fin, la mayoría de los hospitales tenemos clínicas de colposcopia entonces esto nos ayuda a nosotros verdaderamente a hacer estas detecciones.

Los resultados de la vacunación en las niñas no lo vamos a ver en un año o dos años, esto es a largo plazo si, y es cuando vamos a ver verdaderamente la incidencia y la disminución de este terrible mal.

En lo que se refiere a la cuestión de cuántos grupos de agresores y víctimas de violencia, en fin lo que nosotros hemos llegado a realizar en la Secretaría de Salud es precisamente el poder dar atención o sea, cuando una mujer tiene alguna violencia intrafamiliar se llegan a detectar, puede llegar a un servicio de urgencias y debe de detectarse Por qué, porque puede ser una mujer repetidora que está llegando porque tiene lesiones o tiene problemas de agresión y entonces uno como médico tiene que sospechar esto y hacer la denuncia.

Qué es lo que sucede con nuestras mujeres, desafortunadamente las parejas no dejan que entren solas, y entonces se inhiben pero el hecho de poder nosotros hacer este trabajo puntual nos ha permitido crear 48 grupos de reeducación para víctimas, y 58 grupos de reeducación para agresores, o sea si estamos trabajando con nuestra área de violencia dentro de la Secretaría de Salud en la prevención, atención de la violencia familiar y de género y a través de estas acciones.

Entonces Qué es lo que se les hace, desde luego que cuando se trata de una violación si, la norma 046 se aplica sin necesidad de que la agredida avise al Ministerio Público, es el sector Salud que avisamos al ministerio público porque finalmente es un delito y se aplica toda la norma 046 el apoyo psicológico, la prevención de infecciones incluido el VIH sida y la píldora de un día después si es así el caso. Si fuera un caso más ya de embarazo entonces se hace la interrupción legal del embarazo con la autorización del ministerio público, porque así lo marca nuestro código y entonces Cuántas se han realizado este año, déjame ver, aproximadamente se han realizado 20 interrupciones legales durante el presente año.

Qué otra se hace, bueno el apoyo psicológico desde luego es muy importante y el trabajo que se hace también en relación a tenemos nosotros en atención

médica de urgencias se otorgaron 93 tratamientos de profilaxis de VIH y contra infecciones de transmisión sexual y 109 personas atendidas antes de las 72 y 120 horas.

Esto es en cuanto a la violencia sexual que fueron atendidas de manera adecuada y oportuna.

¿Cuál es el porcentaje de avance en materia de sensibilización, capacitación al personal en la aplicación de la Norma 046?, es en la estrategia de promoción del buen trato durante la atención del embarazo, parto y puerperio en las salas de obstetricia de los servicios de Salud se capacitaron un total de 209 médicos y médicas en interrupción voluntaria del embarazo a un total de 58 en la aplicación médico legal o sea esto es importante mencionarlo nosotros actuamos siempre y cuando haya una autorización del ministerio público cuando se trata de una violación y cuando está antes de las doce semanas.

Entonces eso es lo que hacemos, y se les da todo este apoyo y no se victimiza más porque nosotros tomamos la responsabilidad y desde luego se guarda la confidencialidad.

Se han remitido 237 avisos al ministerio público por violencia familiar, eso es lo que tenemos en ese sentido.

¿Qué pasa con los vectores?, las enfermedades virales transmitidas por vectores desde que entró el gobierno del licenciado Héctor Astudillo tuvimos nosotros a los dos días, tres días que entró inmediatamente se coordinó con el gobierno Federal con la Secretaría de Salud y desde entonces tenemos una campaña permanente.

Cuando fue en el 2016 tuvimos nosotros alrededor de 2 mil 300 casos de dengue, hay que recordar que al fines del 2015 tuvimos la enfermedad emergente del SICA y cuando entró el gobierno había muchos casos más 1 mil 800 casos de Chikungunya, ya el siguiente año en el 2016 los casos de Chikungunya y Zica se abatieron considerablemente y los de dengue subieron de poco más de 1 mil 800 a 2 mil 300 ya en el 2017 bajamos el dengue a 323 casos en el 2018 bajamos a 120 casos.

Hoy tenemos si 670 casos aproximadamente, 673 de dengue, hay que recordar que se clasifican en: Dengue no grave, dengue con signos de alarma y dengue grave; la mayoría un 40 por ciento son dengue grave, han fallecidos registrados 7 pacientes han sido entre la Montaña, en la zona centro y Acapulco y también en alguna otra parte en la Norte y en la Tierra Caliente.

Entonces Qué pasa con estos trabajadores, yo creo que a estos trabajadores hay que hacerles justicia, ahorita con todo el programa que ha anunciado el Presidente de la República de basificación, nosotros entramos en un proceso y aquí aprovecho para hacer mención algunas cuestiones de este tipo, la basificación antes se decía formalizado, regularizado pero esto acondicionado y esto va poco relacionado con la pregunta del diputado de Tierra Caliente en cuanto a los recursos estos trabajadores formalizados, regularizados llegan nada más el recurso por el 45 por ciento de 50 por ciento; no llega completo entonces obviamente se tiene que tomar recursos de donde haya si para poder completar el presupuesto para esa nómina.

Entre también trabajadores sin techo presupuestal que aproximadamente está alrededor de 2 mil 500, 2 mil 700; Qué nos encontramos nosotros, básicamente nos encontramos trabajadores entre estos sin techo presupuestal mayoritariamente administrativos, entonces se tuvo hacer valga la expresión un

ajuste, una reducción, una limpia de esos trabajadores para privilegiar el médico, la enfermera para que pudiera ver entre estos dos una relación con el administrativo cuatro a uno y entonces Por qué, porque las demandas de las gentes que vienen de las diferentes zonas si, y aquí hay personas que pueden corroborarlo entre el público que llegan de las comunidades de San Luis Acatlán, de Buenavista, de la Sierra, igualmente llegan de La Montaña, de la Tierra Caliente en fin en donde hay demanda de atención médica de población dispersa.

Entonces tenemos que ver la manera de que ese médico puede ubicarse en un sitio para beneficiar por lo menos entre 1 mil 500 y 2 mil 500 habitantes, está fuera de norma pero lo tenemos que hacer porque es una demanda.

Entonces esto desde luego hace que nuestro presupuesto se desajuste para cumplir esas necesidades, entonces, los trabajadores de vectores trabajan si a través de un presupuesto que viene asignado desde la Federación para trabajos eventuales, no son trabajadores de base y hay trabajadores eventuales en vectores que tienen quince años trabajando, obviamente con este anuncio de la basificación pues todo mundo se acerca y todo mundo dice anótenme en la lista y obviamente nosotros ya mandamos la lista a México de todos los trabajadores eventuales y también pidiendo que esos trabajadores formalizados y regularizados que nada más nos llega un 45 o 50 por ciento de su pago pues que también se incluya, lo que queremos es que la Federación pueda en su momento absorber toda esta nómina porque verdaderamente absorbe mucho de lo que es el gasto, mencioné yo cerca del 90 por ciento.

Entonces en esta dinámica estamos y desde luego creo que es justa la petición, creo que también que debo de puntualizar en relación a la esperanza de vida, los datos hasta el 2018 para ser más preciso, la esperanza de vida global

en Guerrero es de 73.31 años; en hombres es de 70.15 cuando llegó esta administración estaba aproximadamente en 68.3, 68.5 la esperanza de vida de un hombre y la de la mujer en 75 años; hoy la de la mujer es de 76.77 y del hombre es de 70.15.

Es lo que yo puedo decir, espero que haya respondido puntualmente a la petición.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra...

Si diputado con ¿Qué objeto?

El diputado Moisés Reyes Sandoval:

Desde aquí, declino mi participación solamente dos pequeños comentarios.

El primero, ojalá mi secretario pudiera ver más de estas pruebas de cáncer Cervicouterino para Acapulco no, mencionó algunas otras Regiones nos gustaría que las tuviéramos en Acapulco y por la otra, cuente conmigo para llevar esta necesidad juntos al tema Federal de los compañeros de vectores, creo que como usted dijo hay que hacerles justicia a los trabajadores de vectores.

Muchas gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Olaguer Hernández Flores, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

El diputado Olaguer Hernández Flores:

Gracias, señor presidente.

Secretario de Salud en el Estado de Guerrero doctor Carlos de la Peña Pintos, sea usted bienvenido a este Recinto Legislativo del Honorable Congreso del Estado de Guerrero.

Subsecretarios de las diferentes áreas de la Secretaría de Salud, bienvenidos todos ustedes.

No quiero ser repetitivo pero es parte de lo que a México en su conjunto y en este caso Guerrero nos sigue preocupando a muchos, que es la problemática del Cáncer de mama en Guerrero.

El cáncer de mama es uno de los padecimientos que causa más muertes en México, en lo que va en el 2019 según información del gobierno Federal se han registrado 7 mil 354 defunciones, la cifra más elevada en la historia del país que representa un incremento del 19.6 por ciento la tasa de mortalidad con respecto al 2018.

Instituciones médicas mencionan que una de cuatro mujeres fallecieron por este padecimiento entre los años 2012 y 2016 y el predominante es el cáncer de

mama, luego el cáncer endometrio y el cáncer de ovario, es de destacar que cada día de cada cinco mujeres detectadas una es menor de treinta y cinco años, esta cifra es alta y preocupante.

En general se presenta un caso de cáncer de mama casi 20 minutos, y por lo que se refiere a nuestro Estado se tiene focalizados los municipios de mayor incidencia ocupando el primer lugar Acapulco, sigue luego Chilpancingo, Atoyac, Iguala, Tecpan y Coyuca; de acuerdo a la información del Instituto Nacional de Cancerología menciona que hay un déficit de especialistas en todos los Estados de la República ya que sólo existen 2 mil 195 oncólogos de estos 450 aplican quimioterapias.

Cuando los estándares internacionales establecen que deben de existir 20 oncólogos por cada millón de habitantes, y se requiere al menos 4,500 para atender de manera adecuada a la población, en Guerrero no es la excepción, nos hacen falta mucho.

Por lo anterior, y en el evidente crecimiento de mujeres con esta enfermedad le pregunto señor Secretario, además de que ya dio respuestas a varias preguntas y a varios cuestionamientos, primero, ¿Cuáles son las zonas en Guerrero si las urbanas o las rurales con mayor número de estos casos detectados?, ¿Qué acciones han emprendido a través de la Secretaría de Salud para la prevención y tratamiento del cáncer de mama en las áreas rurales? donde no se tiene demasiado acceso a la información; por otro lado, hay miles de trabajadores a nivel nacional y estatal también dedicados atender a personas derecho habientes que padecen de enfermedades crónicas degenerativas y en el caso de Guerrero yo estoy convencido de que se han hecho grandes esfuerzos y es preocupante en el caso de la diabetes que es uno de las enfermedades que como le llaman en algunos momentos muerte silenciosa.

Yo estoy convencido de que los hospitales se deben de equipar, se deben de abastecer de suficientes medicamentos de todo lo que se requiere para una debida atención, pero yo secretario soy de los que apuestan a la prevención, por esa razón yo pregunto ¿Qué acciones se han tomado para fortalecer los centros de Salud para atender especialmente este tipo de situaciones como primer nivel de atención en Salud?

Es cuanto, diputado presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a las interrogantes ante vertida.

El Secretario de Salud:

Efectivamente con su permiso, señor presidente.

Diputado Olaguer, trataré de responder a las preguntas.

Nosotros tenemos en la Secretaría de Salud, tenemos doce mastógrafos fijos, tenemos un laboratorio de control de calidad y tenemos dos remolques para mastografías, estas dos últimas son las que van precisamente a esos lugares de difícil acceso a esos lugares precisamente donde se tienen que hacer campañas para poder convocar a la población acudir a recibir atención y sobre todo para esta detección.

¿Qué es lo que llega a suceder?, a veces esto es difícil porque los usos y costumbres dificulta que una mujer pueda ser revisada, explorada sin la autorización de su esposo, entonces aquí nosotros lo que hacemos es que vayan mujeres en estas clínicas, en estos remolques, en estos mastógrafos y en estas unidades de colposcopia precisamente para poder atender a la población.

Qué es lo que tenemos nosotros, en lo que se refiere a Tierra Caliente por ejemplo, pruebas de Papanicolaou se hicieron en el 2018, 5 mil 190 si en total, se detectaron aproximadamente también con pruebas del virus del papiloma humano 4 mil 869 y para hablar sobre casos positivos de cáncer si detectaron dos casos y en el 19 tres casos.

En la Zona Norte, siete casos; en el 2018, diez casos en el 2019; en la zona centro 11 casos, en el 2018; 15 casos 2019 en la Montaña 12 casos en el 2018; 15 casos en el 2019; en Costa Grandes 8 casos en el 2018; 5 en el 2019; Costa Chica 13 y 13 de acuerdo a estos años y en Acapulco 11 casos y 15; entonces de estos casos positivos tenemos nosotros 64 en el 2018 y 76 en el 2019 en lo que se refiere a cáncer Cervicouterino.

Cuántas defunciones, aquí es un dato importante, se busca, se detecta oportunamente y en lo va este año, nosotros el año pasado tuvimos 73 defunciones y este año llevamos 38 defunciones por cáncer Cervicouterino; si me recuerdan ha habido más detección de casos positivos en lo que se refiere a cáncer Cervicouterino.

En lo que se refiere a cáncer de mama igualmente nosotros tenemos casos positivos, ya lo había yo mencionado en las cifras anteriores, pero a lo que se refiere a defunciones en el 2018 tuvimos 78 defunciones por cáncer de mama y en lo que de este año llevamos 51 defunciones.

Entonces sí, creo que se debe de mejorar definitivamente la atención hacia las zonas rurales, hacia las zonas de difícil acceso tenemos que buscar la manera de que la gente acuda con confianza, de que podamos verdaderamente tener esta interacción con la población para sensibilizarse y para poder nosotros ganarnos su confianza de que puedan acudir a través de sus servicios de ambulatorios recibir la atención para detección oportuna.

Ese es un punto y que estoy de acuerdo y coincido el diputado.

En las enfermedades crónicas nuevamente insisto en el comentario tenemos buscar la manera de poder hacer campañas más intensivas, y yo aquí he hecho varias reflexiones, ustedes seguramente tienen muy presente la nuevas etiquetas, las nuevas etiquetas que van a venir en los diferentes alimentos chatarra y ahí va a decir si ese alimento tiene exceso de sal, si ese alimento tiene exceso de azúcar.

Qué características tiene y qué riesgo tiene para la Salud para las personas que ingieran esos alimentos Eso ya fue aprobado por la Cámara de Diputados y es verdaderamente un reto; sin embargo no es la solución yo creo que ya la gente le va hacer un poco más de caso a estas etiquetas, hoy verdaderamente los que somos obsesivos nos volteamos para ver las calorías que tiene determinado producto y cuántas cantidades de sal tiene, pero la población en general no lo hace, entonces tenemos que hacer todo un programa de promoción a la Salud de comunicación social para que la gente haga conciencia de la ingesta de azúcares, de la ingesta de sal, de la ingesta de alimentos chatarra ese es un punto que creo fundamental que vayamos construyendo entre todos para la prevención.

Pero también qué sucede y yo los invito a ustedes a lo siguiente: hemos estado insistiendo en lo personal pero también he coincidido con el director del Instituto Nacional de Salud Pública, con el director del Instituto Nacional de Cancerología en la importancia de aumentar los impuestos a las bebidas azucaradas y los alimentos chatarra.

Y ahí les va, yo los invito a que aquí en Guerrero los Diputados Locales puedan aventarse ese tiro de decir “vamos aumentarle los impuestos aquí en Guerrero a ese tipo de alimentos”, y que se haga una bolsa especial de recaudación precisamente para aumentar la promoción a la Salud, para fomentar la prevención y desde luego para atender a la gente que ya tuvo un infarto y que necesita un cateterismo para aquella persona que tiene una enfermedad vascular cerebral y que esta discapacitada y que requiere atención de rehabilitación o bien el insuficiente renal que necesita diálisis o hemodiálisis.

Se necesitan recursos y es entonces en donde la Federación pues aparentemente todo lo echan en una sola bolsa Hacienda y de ahí lo distribuyen, hay que ver si verdaderamente se hace una bolsa especial para Salud, para atender los problemas crónicos y atender todas estas demandas.

Entonces yo los invito a que podamos hacer todas estas cosas, también creo que vale la pena mencionar y esto vamos trabajando muy de la mano con el DIF Estatal si, con la señora Mercedes Calvo de Astudillo, trabajamos en muchos programas de la mano por el poder de convocatoria que tiene la señora Mercedes y la verdad que nos ayuda mucho en atención de los pacientes diabéticos, en la detección oportuna de cáncer de mama y a través o bien Cervicouterino a través de las propias unidades móviles.

Entonces todo esto es un esfuerzo conjunto, porque la atención de la Salud no depende de un solo sector depende de una sola institución, depende de todo el sector, yo también quiero hacer la siguiente reflexión, la Salud hoy por hoy depende de que nos involucremos todos, si bien es cierto en los objetivos del desarrollo sostenible que son 17 puntos en el número tres esta precisamente lo que corresponde a Salud y vienen todas las enfermedades desde el VIH Sida, desde lo que es la mortalidad materna, la detección oportuna de cáncer en la mujer en fin pero también vienen otros temas que tenemos que transversalizar e involucrar en donde viene el hambre, en donde viene la marginación, donde viene el medio ambiente, donde vienen toda una serie de aspectos que debemos de abordar precisamente para privilegiar la atención primaria a la Salud.

La Salud debemos de entender que empieza en casa si, empieza en la familia, empieza con la educación, empieza en que nos involucremos todos si y también hay que entender que las enfermedades se atienden en los centros de Salud y en los hospitales, pero la Salud empieza en casa.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Olaguer Hernández Flores, por un tiempo de tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

El diputado Olaguer Hernández Flores:

Gracias, presidente.

Sobre la respuesta a mis preguntas, me doy por bien servido.

Pero quiero aprovechar este espacio y esta Tribuna para dejar en claro estimado Secretario y cada uno de los que integran la Secretaría de Salud a todos desde planeación con Guadalupe la maestra, desde finanzas con la licenciada María del Carmen a todos, doctor Armando Bibiano, a todos, lo que voy a compartirles va de la mano también como lo hizo en su momento el compañero Moisés que lo que podamos hacer en comunión con este Congreso cuenten a favor de la Salud del Estado de Guerrero.

Secretario la idea de que tengamos una comunicación con usted si es a través de las diferentes coordinaciones JUCOPO en este caso Comisión de Salud, es porque cada uno de los que estamos aquí venimos de diferentes Regiones y no lo hacemos con el afán de que si le buscamos para recriminar una situación, sino lo hacemos con el afán de que se busque llegar la atención clínica a donde tenga que llegar, ese es el objetivo, incluso le tomamos la palabra con mucho gusto claro que si en el tema de que en algunos de casos de productos no tan sanos o Saludables se grave precisamente para tener un fondo de atención y más para Guerrero a diferencia de otros Estados estamos en tremenda desventaja.

Incluso me atrevo a pensar que tenemos que empezar cuando yo lo decía en prevención buscar ya la comunicación para que podamos legislar lo que sea necesario hasta para iniciar lo correspondiente en materia de educación, para que ya vaya una materia incluso podamos hacerlo desde este momento empezar a verlo que contenga lo necesario para una educación en materia de alimentación que se requiere para prevenir enfermedades.

A mí me queda claro que en su momento es preferible meterle a la prevención porque posteriormente ya nos hemos dado cuenta mucho es muy difícil darle la atención cuando ya es demasiado tarde en algunos casos.

Entonces yo le reconozco, hay mucho que platicar en materia de Salud, tres minutos, es insuficiente, reconocemos preocupante en el Dengue en el caso mi estimado Secretario 2018 fueron la Secretaría de Salud por parte de la federación, felicitados y en este caso aumentó.

Hay muchos temas una de las cosas maravillosas que hay que reconocer que en el caso de la certificación en algunos casos se amplió para que se prevengan enfermedades en el uso de lo que es la leche materna prevé muchas situaciones.

Entonces Secretario nuevamente le reitero la disposición de este Congreso y a todos los compañeros, muy buenas noches.

Gracias, presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra a la diputada Nilsan Hilario Mendoza por un tiempo de cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

La diputada Nilsan Hilario Mendoza:

Con la venia de la Mesa Directiva.

Compañeros diputados, público en general.

Medios de comunicación muy buenas noches a todos.

Señor Secretario de Salud doctor Carlos de la Peña Pintos, sea usted bienvenido a este Recinto Legislativo.

He leído con detenimiento el informe relativo a la dependencia que usted coordina y es obvio que al observar cifras se podría presumir que en los distintos establecimientos donde se prestan los servicios de Salud estos son de calidad, sin embargo, la realidad es otra, y eso quiero yo pensar que usted lo desconoce, porque si realmente tuviera conocimiento objetivo de la realidad conocería usted que ésta no coincide con lo plasmado en el informe en debate.

No me voy a detener a cuestionar cifras contenidas en el informe de referencia, pero si sobre lo plasmado me voy a permitir realizarle algunos planteamientos que espero las repuestas sean objetivas puesto que los Secretarios que lo han antecedido en las comparecencias han utilizado mucha perorata dejando de lado el fondo del cuestionamiento.

Procedo en consecuencia, en su informe está contenido que el gobierno del Estado ha invertido en la infraestructura en Salud la cantidad de 649.4 millones de pesos; en la rehabilitación equipamiento de 281 centros de Salud; 17 hospitales de la comunidad; 7 hospitales generales y el Instituto Estatal de Cancerología, pregunto a usted, ¿podría proporcionar la información sobre el listado de centros de Salud y hospitales beneficiados así como su ubicación?, monto invertido por cada centro de trabajo rehabilitado y equipado, ¿Cuál es el costo del acelerador lineal de alta energía que se va a poner en Cancerología, desde cuándo se adquirió y por qué no se hicieron los trámites y asignación de lugar que ocuparía este equipo antes de comprarlo?, ¿Cuál es la razón por la cual no se han expedido los nombramientos de jefes de departamento del Centro de Trasplante del Estado de Guerrero?, así como asignación de salarios cuya estructura ya está reconocida por los órganos correspondientes del

gobierno del Estado y sin embargo otras áreas que no cuentan con dicho reconocimiento devengan salarios y cuentan con nombramientos fuera de norma y expedidos por usted como son la dirección general de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, la Unidad de Transparencia además de la unidad de Equidad de Género, por citar algunos.

En mi Distrito encuentro múltiples quejas por falta de médicos, de medicamentos, en los últimos cuatro meses el jefe de la jurisdicción 06 Costa Chica se ha presentado a trabajar a dichas oficinas uno o dos días por mes, le pregunto ¿Qué acciones tomará al respecto? ¿Por qué no se ha pagado el incremento salarial a la planta laboral de la Secretaría de Salud?, cuando en otros estados este pago ya se realizó en la primera quincena de noviembre ¿Cuál es la razón por la cual se resiste a otorgar el reconocimiento al Sindicato Nacional de Trabajadores del Sistema Nacional de Salud, Sección VIII encabezado por el compañero Raúl Roberto Urzúa Hernández así como al Sindicato Democrático de Trabajadores de Salud Similares y Conexos de la República Mexicana General Lázaro Cárdenas Sección II, encabezado por la doctora Verónica Ortiz Zúñiga. De la nómina de la Secretaría de Salud ha entregado información basta y suficiente para que siga su curso la descentralizado y no haya obstáculos para que se dé exitosamente en corto tiempo, ¿En cuánto tiempo más está planeado echar andar el Centro de Salud con Servicios Ampliados de Marquelia? que se inició su construcción desde hace cinco años y que ya está terminado el edificio así como también en el Hospital Básico Comunitario de Florencio Villareal que se inició desde hace nueve años y que también ya está terminado el edificio y no se ha hecho andar

Lo que ayudaría a disminuir la demanda de atención médica al Hospital General de Ometepec el cual ya se encuentra rebasado en su capacidad lo que ocasiona que muchas personas que asisten a solicitar la atención médica tenga

que ser rechazados o bien los médicos o enfermeras o personal de Salud que los atiende no les dé una atención de calidad por rebasar a su capacidad.

Desgraciadamente el tiempo es demasiado corto para enunciar un sinnúmero de cuestionamientos, razón por la cual agradecería a usted se sirva dar respuesta al menos a los planteados, agradeciendo de antemano sus atenciones.

Es cuanto.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Le respondo con respecto al acelerador lineal.

El acelerador lineal ha sido una demanda añeja para el tratamiento especializado en radiación, con la bomba de cobalto para entrar en detalle, con la bomba de cobalto pues se somete a radiación un paciente en cáncer de mama y obviamente el área que radia quema mucho tejido sano, entonces en ese aspecto creo que es muy importante resaltar, esta fue una gestión del gobierno del licenciado Héctor Astudillo.

Se trabajó, se planteó y en el Instituto Estatal de Cancerología se construyó el bunker, ese bunker es de alta tecnología y el costo es de 175 millones entre lo que es obra y equipamiento, el equipamiento es el acelerador lineal y un equipo de braquiterapia de alta dosis.

Entonces este ya está instalado, ya está terminado la verdad es que esto va a beneficiar mucho no solamente a los pacientes de la Secretaría de Salud, va a beneficiar a los pacientes del ISSSTE, del Seguro Social que tienen que trasladarse a la Ciudad de México para recibir radiación pero aún más los niños que se tienen que trasladar a otro Estado para recibir radiación, ya la van a poder recibir en Acapulco.

Entonces está en el proceso, todo lo que se está haciendo está dentro de los tiempos, así es que, está terminado yo le invito que podamos visitar ese equipo y en donde tenemos nosotros a físicos y a radioterapeutas.

Entonces esa es una contestación, en cuanto a las obras tenemos nosotros las fuentes de financiamiento es a través de FISE, a través de cuota social para hospitales, el U013 que es el Programa del Gobierno Federal que sustituyo al Prospera, tanto para centros de Salud como para hospitales FAFEF inversión estatal directa, Fondo de Previsión Presupuestal del 2 por ciento.

Entonces la inversión autorizada fue de 403 millones 481 mil 432.55, la contratada fue de 390 millones 848 mil 752 y en equipo de 75 millones 854 mil 702 y el total es de 466 millones 703 mil 427, aquí no menciono lo que es la Rehabilitación del Centro de Salud de Mezcala por parte del Seguro Social y la rehabilitación del Hospital General de Zona de Zihuatanejo no lo estoy incluyendo esto es lo que está bajo nuestra responsabilidad.

De acuerdo a las diferentes fuentes de financiamiento tenemos nosotros en lo que corresponde a FISE 2019 Tierra Caliente municipio de Arcelia, Hospital de la Comunidad de Arcelia, obra autorizada 2 millones 950 mil contratada 2 millones 950 mil; equipo no está incluido porque ya hice yo la explicación de

que esto está en proceso para comprarlo directamente a Hacienda porque está autorizado, ya se tiene número en cartera y ya está autorizado para la compra por parte de la Federación.

Entonces eso es ahí.

También en Tierra Caliente, San Miguel Totolapa, Linda Vista 1 millón 593 mil 198.21 contratada la misma cantidad; en Tierra Caliente también en Zirándaro de los Chávez tenemos nosotros autorizada 5 millones 470 mil 496.72 contratada 4 millones 84 mil 774; en la zona Centro Chilapa de Álvarez el centro de Salud de Ayahualulco 1 Millón de pesos, la contratada 997 mil 323 porque esa diferencia, bueno porque todas estas obras se licitan y de acuerdo a la licitación y de acuerdo a la normatividad es como se adjudican.

Equipo 721 mil 539 pesos, también en la Zona Centro Chilpancingo, centro regulatorio de urgencias médicas el CRUM este es una inversión autorizada de 12 millones 380 mil 465.08 la contratada 12 millones 333 mil 120.00; aquí equipo ya esto también dentro de los procesos que había mencionado está incluido.

En la zona Centro Heliodoro Castillo, Hospital de la Comunidad de Tlacotepec 5 millones de pesos la contratada 4 millones 686 mil 616; zona Centro Leonardo Bravo, Chichihualco Amacoxtli 2 millones 230 mil la contratada 1 millón 879 mil 423; equipo 1 millón 257 43.85 en total 3 millones 136 mil 467.

También en la Zona Centro y Leonardo Bravo Yextla 1 millón 719 mil 349 la contratada 1 millón 685 mil 907.58; el equipo 1 millón 200 mil en total 2 millones 885 mil 907.58; también en la Zona Centro en Leonardo Bravo Campo

de Aviación 460 mil pesos; Centro también Mártir de Cuilapan, San Juan Totolxintla 161 mil 160 es la contratada; Mártir de Cuilapan en la Esperanza 1 millón de pesos.

Esto es en lo que refiere a FISE si, en lo que se refiere también a FISE falta Atlixnac; en Atlixnac ahí hay 12 millones de pesos contratada 11 millones 174 mil 604.92; equipo 4 millones total 15 millones 174 mil 604; Montaña Tlapa de Comonfort Hospital General de Tlapa 23 millones de pesos contratada 21 millones 277 mil 880 en equipo 11 millones 257 mil 758 en total 32 millones 534 mil 638.94; en Metlatónoc en Atzompa ahí nosotros nada más tenemos en equipo 550 mil pesos; en Costa Grande en Tecpan de Galeana en el Hospital de la Comunidad de Tecpan de Galeana 2 millones 500 mil pesos y se contrató la misma cantidad para obra, esto es de FISE.

Por el listado de las unidades médicas para acreditarse en el programa U013; en el Programa U013 que sustituyó a Prospera el gobierno de la Federación nos asignó 352 millones de pesos, Cómo se dividió este recurso, se dividió entre el recurso humano que fue lo menos que invertimos nosotros básicamente fue en la rehabilitación y en medicamentos entonces es muy largo mencionarles porque fueron muchas obras, yo le puedo pasar la información si usted me lo permite para no ocupar mucho del tiempo de ustedes pero tenemos toda la información precisa, puntual y yo quiero decirles que de acuerdo a la Auditoría Superior de la Federación todo lo que corresponde a FISE salimos tabla sin ninguna observación, entonces aquí tenemos todo esto.

Esto es lo de U013, esto es proporcional y que está destinado a centros de Salud de alta y muy alta marginación ya este programa al parecer ya ha sido aprobado para el próximo año y no necesariamente incluirá exclusivamente

zonas de alta y muy marginación, también se va incluir otros lugares sub urbanos.

El Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas que es el FAFEF, es aquí nosotros es el Semefo, el Semefo se está construyendo en Acapulco, en un terreno adjunto que pertenece también a la Secretaría de Salud, junto al Hospital General de Acapulco ubicado en lo que le dicen el Quemado, ahí nosotros tenemos 35 millones de pesos autorizados en la contratada es 34 millones 297 mil 978 ahí va incluido todo lo que es obra y equipamiento.

Este Semefo, sustituirá al actual que está en Acapulco a lado ahí de la fiscalía en Acapulco, entonces esto va ser muy importante. La inversión estatal directa es lo que viene hacer el almacén general, nosotros la verdad es que el almacén general ha tenido muchos problemas, muchas deficiencias. Entonces el gobierno del Estado nos está apoyando para poder a través de esta inversión estatal directa construir un nuevo almacén y que obviamente nos permita a nosotros tener un mayor control en todo lo que son los inventarios de equipo, medicamentos, en fin.

Aquí la inversión es de 10 millones de pesos, la contratada es por 9 millones 799 mil 997, hospital de Ayutla si, esto es con fondo de previsión presupuestal del 2 por ciento, el hospital de Ayutla aquí también quiero hacer algunos comentarios fue autorizada la obra, sin embargo, el Consejo la obra se iba hacer en el actual hospital de Ayutla, pero el Consejo nos mandó una carta respetuosa mencionándonos que no, nos iba a dejar construir ahí el nuevo hospital.

Entonces tuvimos que acudir nuevamente a la Secretaría de Salud Federal y al Seguro Popular en ese entonces para poder nosotros reiniciar todo el proceso,

se consiguió un nuevo terreno, se donó el nuevo terreno con todas las características pasó todas las autorizaciones que se deben de pasar y ahí, nosotros tuvimos que iniciar nuevamente, buscar un nuevo registro en cartera por parte de Hacienda y que nuevamente se autorizara por el Seguro Popular a través del fideicomiso. Entonces nuevamente se hizo un proceso de licitación y nosotros esperamos iniciar la obra del nuevo hospital de Ayutla de 30 camas a fines de este mes.

Cuál es el presupuesto autorizado 89 millones 575 mil 680, la contratada 89 mil 575. 680 entonces aquí, ya el equipamiento ya está comprado, ya está autorizado. Entonces esperemos que ya a fines de este mes pueda empezarse a construir el Hospital de Ayutla.

Y también le puedo decir, que las unidades médicas para acreditarse no solamente ya le mencione las que son a través del U013 que es atención, vuelvo a repetir este programa U013 es atención a la Salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral así se llama, entonces ese aquí están y todo lo que corresponde a la inversión, pero también estamos nosotros invirtiendo a través con cargo a cuota social de lo que ha sido el Seguro Popular y aportación solidaria Federal, tenemos nosotros todos los centros de Salud que también le puedo yo proporcionar toda la información si usted me lo permite porque si son bastantes y que creo importante que usted pueda tener conocimiento a través de esta información que con todo gusto se la proporcionamos.

Listado de unidades médicas para acreditarse con cargo, cuota social y aportación social Federal, licitación pública nacional, nosotros tenemos una inversión para el hospital general de Taxco, 5 millones de pesos contratada 4 millones 685 mil, equipo 1 millón 750 mil en total 6 millones 435 mil 157,

hospital de Iguala de la Independencia, Hospital General 5 millones contratada 4 millones 768 mil 174 y equipo 1 millón 750 mil en total 6 millones 518 mil 174. 56 en la Zona Centro de Eduardo Neri, Hospital General Raymundo Abarca Alarcón son 5 millones y la contratada 4 millones 522 mil 627 y en equipo 2 millones, ahorita se están rehabilitando los quirófanos en total son 6 millones 522 mil 627, también en el Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense 5 millones de pesos y esto es para lo que es terapia intensiva etc. son 4 millones 914 mil 607 la contratada y en equipo 1 millón 750 mil.

En Tlapa de Confort también para el Hospital Amigo el Niño y la Madre Indígena, 500 mil pesos y son 500 mil pesos contratada y en equipo 1 millón 500 mil en total 2 millones de pesos, para el Hospital General de ciudad Renacimiento son 7 millones de pesos contratada, 6 millones 483 mil 855 y en equipo 2 millones 607 mil 994 en total para el hospital de Rena 9 millones 91 mil 849.

Para el Hospital General de Acapulco 6 millones se tienen que hacer algunas adaptaciones de acuerdo a nuevos estándares que exigen para la acreditación y poder tener acceso a recursos para gastos catastróficos y siglo XXI, la contratada 5 millones 99 mil 520 y en equipo 2 millones 905 mil en total 8 millones 905 mil 361 y para el Instituto Estatal de Cancerología son 5 millones de pesos y en equipo 1 millón 250 mil para hacer una nueva unidad de quimioterapia para niños, ya la señora Mercedes Calvo de Astudillo, pudo conseguir recursos a través de distintas donaciones para tener una unidad de quimioterapias para adultos, ahora ya vamos a tener a través de esta fuente de financiamiento de cuota social para los niños.

Y el fondo de infraestructura FISE bueno, pues ya se los mencioné qué pasa con el Hospital con el Centro de Salud con servicios ampliados de Marquelia,

era lo que yo comentaba y hasta terminado efectivamente, esto tanto el Centro de Salud de Marquelia, como el Centro de Salud de Las Vigas y el Centro de Salud con Servicios Ampliados, de Florencio Villareal son centros que se han construido por parte de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas.

Allá en Las Vigas está terminado, nos falta el equipamiento, en Marquelia nos falta el equipamiento que es donde mencionaba que ya está autorizado, pero estamos esperando que hacienda compre el equipamiento, ya no, nos envían el recurso ya ellos lo utilizan, entonces estamos esperando que Hacienda compre el equipo para estos Centros de Salud que son 44 Centro de Salud para equiparlos.

Y desde luego ya con el presidente municipal tanto de Marquelia como de Florencio Villareal, hemos estado en contacto como con el presidente municipal de San Marcos, con el de Florencio Villareal estamos viendo la posibilidad de que él tenga una inversión, estamos viendo para poder empezar vamos a tener algunas visitas a nuestros almacenes y ver de dónde jalamos, ver de dónde rehabilitamos equipo para que aunque sea parcialmente podamos empezar echar andar el Centro de Salud con servicios ampliados de Florencio Villareal.

Qué pasa con la calidad de atención, yo estoy con usted yo coincido pero hay que entender son muchos el trabajo que hacen los médicos, enfermeras en todo el Estado, las trabajadoras sociales, los químicos, en fin. El volumen de trabajo que hacen nuestros compañeros en la Secretaría de Salud, verdaderamente es importantísimo, efectivamente hay problemas de la calidad en la atención a nuestros hermanos indígenas y quiero decirle, no sé si usted se haya enterado, yo le menciono nos pusimos de acuerdo con la Comisión Estatal de Derechos Humanos, con la propia Comisión Estatal de Arbitraje Médico,

con el propio Sindicato para poder nosotros con la Secretaría de Salud dar cursos y dimos cursos simultáneos sobre derechos humanos y derecho a la Salud de manera simultánea en Ometepec, en Copala, en Xochistlahuaca, en Ayutla y tuvimos reuniones de trabajo obviamente esto, no es de un solo día ni de una solamente intención, estamos empeñados en que verdaderamente entendamos que debemos de reivindicarnos con la población.

La población hoy es altamente demandante y tiene razón, así debe de ser en ser altamente demandante en tener servicios de calidad, esto es, estamos, coincidimos, no creo que haya alguien que difiera con esa circunstancia y ese planteamiento, entonces si lo estamos haciendo, estamos dando cursos también de desarrollo humano en todos los lugares, no es fácil, no es sencillo y casualmente me preguntaba un periodista oiga por qué precisamente en la Costa Chica es donde más demandas de derechos humanos existen.

Tenemos que hacer toda una tarea entre todos, trabajar y que verdaderamente tengamos muy clara en la mente la importancia de la interculturalidad y que podamos tener recursos para tener más traductoras para tener más parteras profesionales empleadas de acuerdo a la lengua original a la que pertenezcan para que una mujer que llega a pedir un servicio, un hombre que llega a pedir un servicio estos lugares de la Costa Chica, por el solo hecho de no entendernos, de no tener adecuadamente comunicación ellos se sienten discriminados y eso hay que evitarlo y hay que trabajar mucho para evitarlo.

Yo he estado en contacto con los trabajadores sé muy bien y conozco el Estado, lo conozco muy bien y se las necesidades, tengo 43 años de trabajar en la Secretaría de Salud, soy trabajador de la Secretaría de Salud y he estado en la batalla como cirujano y sé de las necesidades y de la marginación a las que

están sometidas nuestras gentes y que debemos de rescatarlo entre todos, eso es algo importante.

Otra cosa, bueno otra cosa qué pasa con el nombramiento del centro de trasplante, bueno yo tengo entendido que este nombramiento ya está y que no es mío, este nombramiento es por parte del señor gobernador como responsable del centro de trasplantes y trabajamos arduamente y la verdad es que ha hecho un gran trabajo porque hemos logrado la acreditación para hacer centros procuradores de órganos en el Hospital General de Acapulco, el Hospital de Chilpancingo, en Huitzucó también y estamos en proceso con otros y estamos trabajando muy de cerca con el Centro Nacional de Trasplante y hemos logrado procuración de corneas, hemos logrado procuración de órganos, que se necesitan más recursos, claro que se necesitan más recursos sin duda.

Y bueno es mi responsabilidad darle nombramiento a la Dirección jurídica y de derechos humanos, que además existía como subdirección y de acuerdo al nuevo reglamento que no había reglamento en la Secretaría de Salud y que recientemente por primera vez, ya hay un reglamento en la Secretaría de Salud y que está publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Entonces ya hay un reglamento y está autorizado todo esto que acabo de mencionar incluyendo transparencia, que nos hacen faltan médicos si, ya hemos mencionado nos hacen faltan médicos, nos hacen faltan enfermeras, tenemos déficit de especialistas, pero la gente no quiere irse a los lugares, nos cuesta trabajo conseguir especialistas, nos cuesta trabajo que vayan a todos estos lugares. Entonces yo creo que esta estrategia de nuestro presidente de la República puede ayudar para que la gente pueda ir a prestar sus servicios como especialistas y desde luego las razones son bien conocidas, yo tengo especial conocimiento del Hospital de Ometepepec y por qué tengo especial conocimiento,

porque hace 22 años que fui Secretario de Salud o antes de que era yo director del Hospital General de Acapulco, más años todavía 28 o 30 años, que fui director del Hospital General de Acapulco simultáneamente era yo coordinador de hospitales en todo el Estado y entonces me dieron a la tarea de que ese hospital de Ometepec, yo lo organizara.

Entonces lo conozco, he ido muchas veces y estoy convencido de que se le debe de autorizar un presupuesto especial para su rehabilitación y ampliación, definitivamente, debe de verse con ojos muy importantes para empoderar bien a ese hospital de Ometepec y obviamente a traer a los especialistas, coincidimos y ojalá este Congreso pudiera salir presupuestos especiales o conseguirlos, ayudarnos a conseguirlos en la Federación para tener recursos para este hospital de Ometepec, se le ha rehabilitado recientemente se han hecho inversiones en la impermeabilización pero hace falta más y más.

Y yo aquí hago esto en Salud, sucede como en las guerras, las guerras se ganan con dinero y más dinero, en Salud se gana con dinero y más dinero, veremos lo del jefe jurisdiccional con todo gusto lo veo, desde luego yo tengo otra información y desde luego también, el tema de sindicatos yo quiero decirle que en 1997 se hizo la descentralización fue un mes de enero de 1997 en donde se consolidó la descentralización de los servicios estatales de Salud, en ese entonces era gobernador el licenciado Ángel Aguirre y el Secretario de Salud era el doctor Juan Ramón de la Fuente, se hizo la descentralización y camino así hasta la fecha, ha caminado así hasta la fecha.

Pero en ese entonces recuerdo muy bien que, una de las condiciones y una de las circunstancias es que para poder dar ese paso, la titularidad de las condiciones generales de trabajo debería de recaer en el comité nacional del

Sindicato Nacional de Trabajadores de Salud, así quedó establecido y así están en número uno de las condiciones generales de trabajo.

Entonces de tal manera que, nosotros si podemos recibir a todos pero finalmente los acuerdos que yo tenga es con quien tiene la titularidad de las condiciones generales de trabajo, habrá que ver esa situación pero además quiero decirle lo siguiente, es una inquietud de todos los Secretarios de Salud, ante todo este brote de varios Sindicatos en toda la República, de tal manera que a nosotros como Secretarios de Salud, pues obviamente si no hay un lineamiento desde el nivel Federal obviamente esto crea algún conflicto innecesario, innecesario entonces será un punto de acuerdo en el próximo Consejo Nacional de Salud, que se llevará a cabo durante el 4 y 5 de diciembre en San Cristóbal de las Casas en Chiapas.

Entonces ahí es donde vamos a tratar ese punto, para ver todos esos aspectos es una preocupación que tenemos todos y que no es privativo del Estado de Guerrero, entonces esa es la situación; esas son las condiciones y desde luego sin embargo, yo tomé nota de todos sus cuestionamientos y desde luego los atendemos.

En cuanto a los sueldos, los sueldos existe un tabulador, existe una coordinación con nivel Federal y nos estamos coordinando, quiero decirles que a través de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Salud de una manera colegiada se han formado tres Comisiones a Nivel Nacional, estas Comisiones son la Comisión de Problemas Económicos, la Comisión de Salud Pública y la Comisión de Capacitación. Entonces ahí se llevan a cabo toda una serie de propuestas y de manera colegiada se van definiendo las políticas nacionales en materia de Salud y obviamente la Federación hace sus planteamientos, los Secretarios de Salud hacemos nuestros propios

planteamientos y definitivamente nuestra propuesta es hay que tropicalizar todos los programas, porque no es lo mismo que desde la Federación puedan emitirse recomendaciones cuando en el Estado de Guerrero, ustedes mismos están manifestando cuáles son nuestras condiciones de nuestro servicio de Salud de nuestra marginación y de nuestras necesidades.

Entonces hay que adaptar y hay que ser trajes a la medida para cada Estado, entonces si es muy importante que yo recalque que dentro de estos problemas económicos, estamos nosotros trabajando con la Federación precisamente para que este proceso de Federalización puede llevarse de una manera rítmica, acorde y si nuevamente se centraliza por eso hablé de la descentralización, si nuevamente se centralizan los servicios, bueno existe la mejor situación y la mejor condición por parte del gobierno del Estado, para ir analizando todos estos aspectos.

Quiero decirle que el gobierno del Estado se ha adherido con la Federación, con la Secretaría de Hacienda para las compras consolidadas de medicamentos, nosotros ya pasamos nuestras necesidades, será la Federación que nos diga cuál es nuestro techo presupuestal, hasta ahora de acuerdo a la aprobación del presupuesto en materia de Salud, no sabemos nosotros cuál vaya hacer la circunstancia, seguramente en el próximo Consejo de Salud nos darán a conocer cuál es el presupuesto en materia de Salud, para el gobierno del Estado.

Espero haber abarcado todo estas preguntas, que usted tan amablemente me ha hecho.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra a la diputada Nilsan Hilario Mendoza, por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

La diputada Nilsan Hilario Mendoza:

Estimado Secretario le informo que el acelerador lineal tiene 2 años de su adquisición, yo quiero preguntarle ¿gozará de su garantía si se llegará a presentar alguna deficiencia en su funcionamiento?, lamento manifestarle que sus respuestas no satisfacen lo cuestionado, pues estamos hablando de un número considerable de centros de trabajo y en su informe sólo detalla una cantidad muestral, motivo por lo cual le acepto el ofrecimiento que me hizo de enviarlo de manera escrita y detallada para poder estar en condiciones de realizar su verificación, pues la inversión es considerable y solamente de centros de Salud, estamos hablando de 281 centros de trabajo.

Quedan pendientes varios tópicos como lo son lo Semefos, así como lo concerniente a lo que era el Seguro Popular que en su momento abordaré dicha temática, propuestas los cursos de derechos humanos, relaciones humanas, interculturalidad que empiecen a recibirse por los directivos de los centros de trabajo que por experiencia doctor sabemos que los únicos que llegan a esos cursos de capacitación son los intendentes, las trabajadoras sociales, las enfermeras y los directivos brillan por su ausencia que son los que deben de estar plenamente sensibilizados para poder utilizar hasta el último peso del recurso en beneficio de la gente que no tiene para irse a curar a un hospital de lujo, a la ciudad de México e incluso al extranjero.

Otra propuesta comprometerse abatir la corrupción en cada centro hospitalario porque en ningún presupuesto va a ser suficiente cuando no se aplica correctamente y de manera transparente, eso hablará bien de usted y el pueblo de Guerrero se lo va agradecer.

Muchas gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra a la diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice sus preguntas al compareciente.

La diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga:

Con su venia, diputado presidente.

Compañeras y compañeros diputados.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, bienvenido.

Medios de Comunicación.

Considerando la Salud como un derecho fundamental que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4 y una obligación del Estado garantizar el acceso oportuno de este servicio, es como ya se ha expresado en esta Tribuna la distancia que separan los hechos de la realidad en nuestro Estado. Ya que presenta Guerrero, una grieta considerable que ahonda la brecha de desigualdad hablando en el tema de Salud.

Señor Secretario, voy a tratar de ser muy puntual en mis cuestionamientos y empezaré en el tema de ver que esta Secretaría de Salud, implica acaso llenar muchos formatos y papelería administrativa porque uno esperaría que en una dependencia en materia de Salud, tuviéramos más doctores que administrativos, pero veo que su Secretaría tiene 13 mil 405 trabajadores en los que podemos encontrar sólo 3,729 médicos, 6,049 enfermeras pero cuenta con 4,505 administrativos y 511 trabajadores de confianza, esperemos Secretario que pueda contribuir para cambiar este aspecto y con una mayor cantidad de médicos poder mejorar la atención en el área.

Y esto nos recuerda la frase que dice: “se administra la riqueza no la pobreza” y tal parece Secretario que esta Secretaría es muy rica, porque estamos considerando y se le hace la invitación a que reconsidere hacer una reingeniería administrativa para no permitir más de este tipo de casos.

El segundo término, usted menciona que en comparación del 2018, la Secretaría de Salud incrementó su productividad, las consultas médicas generales aumentaron un 15 por ciento, siendo las principales enfermedades transmisibles atendidas infecciones respiratorias, intestinales, parasitosis, amibiasis, la pregunta Secretario ¿no sería mejor tener un programa preventivo eficiente en lugar de querer demostrar que la Secretaría funciona bien nada más porque da más consultas?

Y cuál sería el objetivo principal de la Secretaría con una población de cobertura médica, pero con hábitos Saludables o atender los síntomas de enfermedades que se pueden prevenir.

Por último, la obra pública es esencial para la debida prestación de los servicios públicos, pero también es importante contar con una debida planeación que permita no nada más mayor infraestructura física, sino que este distribuida de tal manera que garantice el acceso y la cobertura.

Por ello, Secretario es importante lo etiquetado en el Presupuesto de Egresos del Estado, donde en este ejercicio fiscal se programaron 15 obras de inversión estatal directa de las cuales únicamente informa de su ejecución de 4, es decir que falta la información respecto a 8 obras y 1 respecto de lo que concierne a la infraestructura para modernizar los Semefos que ese tema ha sido bastante comentado, aquí por varios diputados y 2 equipamientos de Centros de Salud.

Que corresponden a un presupuesto sin ejercer estando en el mes de noviembre próximo aprobar el siguiente presupuesto de egresos de 52 mil 212 350 millones de pesos, por lo que la pregunta obligada es ¿hasta cuándo se iniciará la construcción de los mismos o bien en qué etapa se encuentran las 11 obras que etiquetaron en el Presupuesto de Egresos? y que nos informan en el mismo.

También quisiera referirme a la construcción del Centro de Salud de Teloapan, y su equipamiento mi Secretario.

Es cuanto, diputado presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, señor presidente.

Diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga.

Estamos de acuerdo en esto de los recursos humanos, sin embargo, es una herencia que hemos ido poco a poco trabajando y la verdad es que se formalizaron y se regularizaron mucho personal administrativo y obviamente, nosotros estamos pagando las consecuencias de todas estas circunstancias, de tal manera que si estamos trabajando, si es lo que queremos nosotros privilegiar la atención médica, privilegiar el servicio médico de enfermería definitivamente es nuestro trabajo, estamos de acuerdo con usted, no diferimos en nada.

¿Qué pasa con Guerrero?, Guerrero tiene dos circunstancias por un lado tenemos las enfermedades transmisibles son las diarreas, las infecciones respiratorias agudas en fin, esas ahí están presentes y por otro el otro en contraste con las enfermedades crónicas no transmisibles vivimos esas dos realidades, vivimos esas dos realidades, si bien la morbilidad, las enfermedades transmisibles como las infecciosas ahí están, pero nos morimos de diabetes, hipertensión, infartos, etcétera.

Entonces sí, coincidimos en la atención preventiva y lo he mencionado varias veces en mis participaciones sobre la importancia de privilegiarlo, en lo que se refiere a la inversión que tenemos nosotros, en servicio médico forense se han hecho propuestas, las propuestas que se han hecho es para tener un servicio médico forense en cada una de las Regiones del Estado, bueno ya empezamos con la modernización en Acapulco, esto es algo que si estamos

haciendo a través del recurso de FAFET como había mencionado y vamos a invertir y estamos invirtiendo ya está la obra del nuevo servicio médico forense.

Existe en la propuesta para Taxco, para la Montaña, bueno qué es lo que hacemos nosotros, convenios con funerarias para poder de manera transitoria tener ahí a los pacientes, pero los fallecidos y tienen que trasladarse a Chilpancingo o bien a Iguala, según sea las circunstancias. Entonces ya empezamos, ojalá que en próximas fechas nosotros o en próximos recursos podamos nosotros tener otros servicios médicos forenses. Y que desde luego va a requerirse de gente más capacitada en medicina forense.

Esto es algo que lo estamos trabajando, lo estamos haciendo para capacitar consiguiendo recursos a través de convenios para tener más posibilidades de atención para el servicio médico forense, qué pasa con Teloloapan; Teloloapan ya está autorizado por el Plan Nacional de Reconstrucción PNR está autorizado, ahorita no recuerdo exactamente la cantidad del recurso autorizado, recientemente lo mencioné públicamente en Tetoloapan, Saludo al diputado Federal y ahí anunciamos, son 14 millones de pesos lo que se tiene autorizado para el hospital de Teloloapan, el Centro de Salud de Teloloapan.

Entonces si hay una inversión, si está ahí considerada la sustitución y se empezará el próximo año, para este año del Plan Nacional de Reconstrucción, tenemos autorizado 20 millones de pesos y que tendrán que terminarse y comprobarse hasta el 31 de diciembre pero para próximo año, nosotros si no mal recuerdo tenemos aproximadamente 138 millones de pesos en el Plan Nacional de Reconstrucción para varios centros de Salud.

Y en equipo para el Centro de Salud de Teloloapan para el equipo es 1.2 millones de pesos, creo que con esto alcanzo a contestar las preguntas que se me formularon.

Gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra a la diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga, por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

La diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga:

Secretario, considero que es usted un funcionario bien intencionado, por ello esperamos que tome oportunidad para enriquecer y abonar con transparencia proactiva la Secretaría de Salud, sólo me queda aquí comentarle que habló efectivamente reiteradas veces del programa preventivo y usted mismo, comentó que lleva en la Secretaría de Salud más de 20 años.

La pregunta es ¿aún no encuentra cuál sería el programa preventivo a ejecutar?, porque recordarle que sólo quedan 2 años para terminar esta administración y por otra parte, considero que ya es tiempo de que los derechos se conviertan en garantías.

Es cuanto, diputado presidente.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Mariana Itallitzin García Guillen, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

La diputada Mariana Itallitzin García Guillen:

Muy buenas noches.

Con su permiso, diputado presidente.

Diputadas, diputados.

Público en general.

Funcionarios, es que bueno que bárbaro, que aguerridos y que aguerridas.

Muchas gracias a los Medios de Comunicación que siguen en resistencia, gracias.

Bueno vamos hacer un poco rápidos en esto, habíamos comentado ya se me adelantaron varios con el tema de la nómina, yo quisiera comentarle primero un tema en específico, hoy se comunicó conmigo la señora Jesusa que asistió al Centro de Salud de Hogar Moderno de Acapulco, pues donde pues hace muy poquito meses ustedes inauguraron este espacio, no pudieron realizarle un Papanicolaou para la detección del cáncer Cervicouterino, tampoco pudieron tomarle la presión arterial, porque no tenían baumanómetros en un Centro de

Salud que atiende 30 colonias, que aproximadamente sería una población de 14 mil acapulqueños y acapulqueñas.

Esa es una crisis que usted ya ha hablado, es permanente, es una herencia antañá que ha sido un cúmulo de una mala de decisiones, de alteraciones, una herencia irresponsable, pero yo creo que ya no podemos echarnos el balón de una cancha a otra y tenemos que hacernos responsables. Por eso la pregunta es sigue creciendo la nómina del personal administrativo y no se ve reflejada en este crecimiento la contratación de personal médico especialista. Yo no sé si ese tema usted nos lo podrá contestar porque ahorita fue un poco escueto, ha hecho esfuerzos, ha dado alternativas, pero bueno insiste en que es una herencia y que pues es un trecho que es difícil de completar y no sé si preguntárselo a usted o quizá podríamos comentárselo o preguntárselo a la compañera Bety Vélez.

Consideramos que se debe resolver el problema financiero 2400 plazas de médicos y enfermeras sin techo presupuestal, una nómina que asciende a los 5 mil 537 millones 139 mil y un presupuesto de 6 mil 874 millones que en su gran mayoría como usted lo ha expuesto en este espacio, son utilizados para el pago de nómina nuevamente.

Por otra parte, durante los últimos años en Guerrero hemos ocupado a nivel nacional los primeros lugares en muertes por abortos clandestinos en este Congreso se ha sido omiso, así hay que decirlo para abordar no, nos hemos echado para adelante el tema de la interrupción legal del embarazo, confié que habremos de cumplir con nuestra encomienda en algún momento y sacar la discusión de la arena moral y trasladarla al espacio donde se visualizan los derechos humanos de forma afirmativa.

Justo ayer, leíamos una nota de ocho niñas víctimas de violación que no habían podido ser atendidas porque estaban esperando para que se pudiera hacer el procedimiento, se emitieron una orden por parte de la Fiscalía General en ese proceso usted no ha violentado, ni violado absolutamente nada, hay pues un vacío legal que tiene que ver con la homologación del artículo 159 del Código Penal con la NOM 046. Y en ese sentido va mi segunda pregunta y con esa termino usted como Secretario que debe velar por la Salud, la integridad y el bienestar de todas las mujeres y hombres guerrerenses y evitar las muertes por negligencia, ¿consideraría que es momento de cerrar filas a favor de los derechos de las mujeres y estaría su Secretaría y usted como Secretario al frente en condiciones de dar el acompañamiento y la atención a las víctimas de violación que decidan interrumpir su embarazo?

Es cuanto, muchas gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Muy bien, muchas gracias.

Gracias, diputada.

Respecto a la nota del día sobre 8 niñas en espera de interrupción de embarazo. Al respecto debo señalar que en la norma 046 violencia familiar sexual y contra en las mujeres, criterios para la prevención y atención y su

modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación 24 de marzo 2016, señalan que en caso de embarazo por violación las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán presentar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por Ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir la verdad de las personas afectadas de que dicho embarazo es producto de una violación.

En caso de ser menos de 12 años a solicitud de su padre y /o su madre o falta de estos de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, el personal de Salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante entendiéndose su actuación basada en el principio de buena fe que hace referencia en el artículo 5 de la Ley General de Víctimas.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima en forma previa a la intervención médica y en información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere el párrafo anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables, se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermeras encargados del procedimiento, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica Federales, deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

En el caso de Guerrero, nosotros no podemos tener alguna o externar alguna circunstancia y nos apegamos a la Ley que es vigente en el Estado de Guerrero, en virtud de lo anterior, debo señalar que a la fecha la Secretaría de Salud no tiene registro de las 8 solicitudes que señalan las organizaciones manifestantes.

Por lo que se les invita brindar los acompañamientos correspondientes para efectos de atender a los pacientes en términos en los que se establece la norma y la normatividad vigente en el Estado de Guerrero. Entonces básicamente es lo que puedo contestar con respecto a esto.

Ahora bien, nosotros tenemos dentro del total de los recursos humanos ya mencioné lo que corresponde, la mayoría de nuestro recursos se van en el capítulo 1000 y la verdad es que en la actualidad, de acuerdo a los indicadores que tenemos nosotros por cada mil habitantes, nosotros estamos en 1.5 médicos por cada mil habitantes, a nivel nacional la media si no mal recuerdo es de 1.3 entonces el problema que tenemos con los médicos es la concentración vuelvo a repetir en las grandes ciudades y la poca llegada de estos médicos a esos lugares de difícil acceso, a esos lugares dispersos; esa es una realidad que vivimos y aquí aprovecho para mencionar y aprovecho esta oportunidad, si tenemos muchos años de hacer medicina preventiva también.

Yo soy cirujano gastroenterólogo y estoy muy bien enterado de la prevención que se debe de hacer entre las enfermedades diarreicas, pero aquí es muy importante la participación de la ciudadanía en el auto cuidado de la Salud, insistimos en el lavado de manos, insistimos en el lavado de frutas y verduras, desinfección, insistimos en la cloración del agua, verdaderamente se está haciendo un trabajo muy importante pero también la población tiene que participar.

Desde luego que las condiciones de higiene de las poblaciones marginadas ocasionan la presencia de estas enfermedades diarreicas, lo importante es su atención oportuna, pero sí tenemos muchos años de hacer este trabajo, para la prevención, ya lo encontramos hace tiempo y no que lo haya encontrado yo,

sino que está en los libros, está en las recomendaciones de la Salud pública y lo hacemos permanentemente.

Qué pasa con el total de empleados ya sumando aquellos que no tienen algún techo presupuestal, bueno nosotros tenemos el 24 por ciento médicos, 24 por ciento administrativos para médicos 17 y enfermeras 35, si tenemos nosotros que ir corrigiendo paulatinamente esto no podemos hacerlo sin quebrantar los derechos de un trabajador, esto es algo importante y definitivamente desde que llegamos nosotros hemos asumido la total responsabilidad y hemos actuado en consecuencia de otra manera las condiciones definitivamente no serían las que hoy tenemos con respecto a nuestra llegada.

Entonces si asumimos en su totalidad la responsabilidad en todo lo que corresponde a la Secretaría de Salud, tomo nota de lo que dijo de Hogar Moderno puntualmente y bueno a todos los llamados que me ha hecho favor de hacer la diputada García Guillén, hemos correspondido para poder ayudar y estamos para servirles a todo mundo y dese luego tomo nota de esta manifestación, de esta persona, que no se le tomó el Papanicolaou ni la presión.

Muchas gracias.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

En el uso de la palabra la diputada Mariana Itallitzin García Guillen, por un tiempo de hasta tres minutos, si, ¿con qué objeto?

La diputada Mariana García Guillen:

Presidente declino mi derecho a réplica, no sin antes agradecerle al Secretario porque se me pasó decirle desde Tribuna que siempre ha sido muy atento conmigo, es de los Secretarios que siempre me responde y siempre me soluciona. Le agradezco y que nos ha dado una cátedra de Salud el día de hoy, pero que ojalá no quede en el aire el planteamiento que le hice porque si quedo y me gustaría saber, si nos va acompañar a las mujeres en defender nuestros derechos a la libertad de ejercer nuestros derechos de libertad y que podamos hacer estos planteamientos en conjunto con su Secretaría, sería un gran aliado para las mujeres.

Muchas gracias.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Gracias, diputada.

Se le concede el uso de la palabra a la diputada María Verónica Muñoz Parra, por un tiempo de hasta cinco minutos, para realice su pregunta al compareciente.

La diputada María Verónica Muñoz Parra:

Muchas gracias, señor presidente.

Honorable Asamblea.

Buenas noches señor Secretario, Doctor Carlos de la Peña Pintos lo Saludo con afecto y con respeto.

Mi reconocimiento a su vasta experiencia en nuestra querida institución la Secretaría de Salud, así también Saludo a todo su equipo y sobre todo les doy la más cordial de las bienvenidas.

El derecho a la Salud implica el acceso a una atención médica oportuna y de calidad, a lo largo de los recorridos realizados como representante popular el sentir de la gente, siempre es que se mejore la calidad de los servicios de Salud, que existan más médicos, que existan más enfermeras para atender y cubrir las necesidades básicas de la población.

Es por ello, que todos juntos debemos sumar esfuerzos y voluntades y debemos de buscar una estrategia para el mejoramiento del sistema de Salud, el cual cubra las necesidades más apremiantes de nuestra población.

Se necesita y se requiere un sistema de Salud, que atienda a las personas con absoluto respeto a sus derechos humanos, anteponiendo siempre a la población más vulnerable, evitando así el empobrecimiento de las familias cuando la enfermedad no llega. De una buena Salud estarán todos de acuerdo conmigo estimadas compañeras y compañeros, de una buena Salud de la población depende la prosperidad económica, depende el bienestar social y sobre todo depende también la estabilidad política.

Sé que existen carencias ciertamente en el sistema de Salud, sobre todo de algunos insumos tanto en el primero como en el segundo nivel, pero hay que recordar que anteriormente se adquiría los medicamentos con un esfuerzo consolidado o de compras consolidadas en conjunto con todo el sector Salud,

participaba la suma de esfuerzos y voluntades nuevamente, el IMSS, el ISSSTE, la Secretaría de Salud, y esto que nos permitía que los medicamentos llegaran con mayor oportunidad a nuestras unidades de Salud.

Señor Secretario, con esta nueva estrategia de centralización, de compras y entrega de medicamentos a los Estados implementada actualmente por el gobierno Federal, me gustaría saber ¿qué porcentaje realmente de medicamentos han llegado el día de hoy a nuestro querido Estado de Guerrero?, para que las unidades tengan una atención oportuna y de calidad y dé respuestas a las necesidades más apremiantes.

¿Cuál ha sido realmente la inversión que se ha otorgado para cubrir el abasto de medicamentos y material de curación, tanto como en el primero y segundo nivel? ¿En qué porcentaje se ha cubierto el medicamento y material de curación durante todo este año?, ¿Cuáles serían las causas por las que no se han cubierto al cien por ciento? Y en el tema de vacunación sabemos que es fundamental la aplicación de la vacunación preventiva en niños menos de 5 años y en mujeres embarazadas y en etapa de lactancia, las semanas nacionales de vacunación, lo sabemos estimado Secretario a lo largo de los años ha demostrado ser un programa de éxito ya que se ha logrado coberturas de casi el 100 por ciento en niños menores de 5 años.

Y en casi un 86 por ciento en niños de 1 a 4 años, en lo general es decir, que 9 de cada 10 niños cuenta con un esquema completo de Salud, y esto nos ha permitido la ausencia de casos de enfermedades prevenibles por vacunación, como la poliomielitis, como el sarampión y como la tosferina, señor Secretario mi pregunta es ¿cuáles son las principales estrategias aplicadas para que estos programas de Salud sigan siendo exitosos?, se siguen realmente cumpliendo los esquemas de vacunación en estos niños menores de 5 años y en menores de

1 año y ¿en qué porcentajes señor Secretario, cuál es la cobertura de vacunación que ha alcanzado el toxoide tetánico diftérico en las mujeres embarazadas?, ¿qué nos podría decir usted sobre el tema de tétanos prenatal en el Estado y si la estrategia de vacunación a las mujeres embarazadas ha dado buenos resultados?

¿Se sigue recibiendo aportación de la Secretaría de Salud Federal, para que las vacunas sean suficientes y oportunas?, sobre todo para la protección de las niñas y los niños guerrerenses y también las madres embarazadas y finalmente señor Secretario una pregunta profundamente humana cuáles es el impacto a los servicios de Salud en corto, mediano y largo plazo con esta nueva estrategia del Instituto de Salud para el Bienestar el INSABI dedicado a quienes no cuentan con seguridad social y que por cierto sustituye al Seguro Popular, el Seguro Popular que ha sido y ha demostrado ser un programa noble y que alcanzado a cubrir a los sectores más vulnerables, más pobres y sobre todo de mayor desventaja económica, mi pregunta sentida señor Secretario, ¿Qué destino laboral les espera a los más de 520 trabajadores en el régimen estatal y a los 1650 trabajadores regularizados que se les paga a través del Seguro Popular y a los 1464 trabajadores de la rama médica y paramédica?

Estimado Secretario, por sus respuestas y sus comentarios y sus puntos de vista, le agradezco mucho.

Muchas gracias.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias, doctora Verónica Muñoz Parra.

En relación a las semanas nacionales de Salud, efectivamente hasta mayo fue la última semana nacional de Salud, durante esta administración han sido 11 semanas nacionales de Salud, y en mayo fue la última, sin embargo, la nueva administración ha dado una modificación, esta modificación ahora se llama Jornada Nacional de Salud Pública y que la llevamos a cabo a partir del 4 de noviembre hasta el 15 o sea fueron dos semanas.

De tal manera que en estas semanas, en esta jornada se sigue implementando todo lo que es la vacunación, pero se agregan otro tipo de temas que tienen que ver con la Salud pública, tienen que ver con pláticas de nutrición, tienen que ver con el VIH sida, tienen que ver con la tuberculosis, tienen que ver con las enfermedades crónicas no transmisibles, tienen que ver con el vida suero oral, la vitamina a, con desparasitantes, y desde luego la vacunación contra la polio la Sabin, se aplicó tenemos la vacuna nos llegó una vacuna que estaba supuestamente hasta diciembre de la triple viral y esta triple viral llegaron aproximadamente 27 mil dosis para niños de un 1 y de 6 años, es las vacunas que se están aplicando y se siguen aplicando a las embarazadas, es muy importante a las embarazadas el Toxoide Tetánico Difterico también que es la aplicando y hemos tenido nosotros para hablar de algunos porcentajes en relación a las vacunas por ejemplo en la hexavalente 75. 2 por ciento el TDPA 62. 9, la de neumococo 33.5 por ciento, 23 serotipos del virus del papiloma humano, ahí nosotros trajimos un remanente, actualmente no hay vacuna contra

el virus del papiloma humano, logramos vacunar por un remanente que teníamos de vacuna contra el virus del papiloma humano, qué es lo que va a pasar de acuerdo a las pláticas que hemos tenido con el subsecretario, se va a cambiar un poco el esquema y si va a vacunar el próximo año, pero ya no van a ser exclusivamente para las niñas de 5 año de primaria de 11 años si no que esta se ira a 11 a 12, 13 años, para el próximo año.

Entonces tradicionalmente vacunábamos en mayo y en octubre, la primera y segunda dosis, entonces si es muy importante, qué pasa con la triple viral, usted debe de recordar que el último caso de sarampión lo tuvimos en 1994 y bueno eso ha sido algo importante, sin embargo no podemos descuidar porque su servidor, dio pauta a todo una circunstancia de déficit en las vacunas, cuando nosotros a mediados o en el mes de junio, nos habían llegado aproximadamente el 11 por ciento el 13 por ciento de las vacunas, entonces esto fue por alguna circunstancia nacional a nosotros nos llegan las vacunas, se compran a nivel nacional y hubo algún problema de producción y esto condicionó todo este retraso, hoy ya tenemos una calendarización y hoy poco a poco se va regularizando la vacuna contra el tétano y obviamente la DPT y también con interés especial a las embarazadas, a los niños menores de un año a los niños menores de cinco años, a los adultos mayores, hoy tenemos la vacuna contra la influenza que aproximadamente el sector aplicará cerca de un millón de dosis vacúnales contra la influenza.

Entonces sí, si es un tema que ocupó los medios ocupó todo los medios nacionales sobre el problema de abasto de vacunas pero que poco a poco lo va regularizando la secretaria de Salud a nivel Federal.

El abasto de medicamentos, qué pasa con el abasto de medicamentos, nosotros tenemos la compra consolidada con el seguro social en el 2018, pero

la distribución de este medicamento, la hacíamos con recursos de Prospera al desaparecer prospera y al venir este nuevo U013 la distribución de medicamentos se nos ha dificultado y se nos ha dificultado porque tenemos que pedirles a los presidentes municipales, a los comisarios que nos ayuden a la distribución de medicamentos en las diferentes localidades de sus municipios hemos tenido buena respuesta para ser más preciso con el programa U013 de 352 millones de pesos, medicamento y material de curación el 40 por ciento, sueldos 10.48 por ciento y dignificación de unidades 49.52 por ciento y aquí aprovecho para hacer el siguiente comentario, nosotros mandamos alrededor de 296 unidades para acreditar, porque esta acreditación va sujeta a que si se lleva acabo tenemos el recurso por parte de lo que era el Seguro Popular hoy lo sabe ...falta de audio... pero siguen los mismos lineamientos entonces en un programa de autoevaluación de esos 296 logramos acreditar a 255 unidades y ya teníamos 55 obviamente sube 310.

Qué va a pasar el próximo año con respecto a la acreditación para poder recibir el recurso, obviamente nosotros estamos luchando porque este programa de acreditación definitivamente debe de seguir, es importante que debe de seguir, porque esto quiere decir que tenemos que preocuparnos por la calidad de nuestras instalaciones, la calidad de la capacitación, la calidad de los medicamentos, en todos esos rubros nosotros tenemos que seguir trabajando para que esta acreditación continúe.

Entonces si tenemos nosotros este trabajo de acreditación y para fomentar la calidad de la atención, cuál es nuestro abasto, oscila entre un 60 y un 70 por ciento, esa es la realidad y son las dificultades que tenemos, entonces trabajamos en ello, estamos insistiendo y desde luego me llamaron por teléfono quiero decirle porque yo manifesté que no había recibido el total de esa compra a través del CIPRAT y entonces me mencionaron todas las necesidades, está

revisión por parte de lo que ahora es el INSABI para poder abastecernos de medicamentos.

Qué va a pasar el próximo año en la cuestión del Seguro Popular los trabajadores, pues es una preocupación que tenemos en toda la República, porque esto va a representar, yo hago la siguiente reflexión, qué sucedió con el Seguro Popular la Federación nos indicó hagan su OPDS para que se preparen de la Secretaría de Salud y sean un Organismo Público Descentralizado, un financiador de la Secretaría de Salud de los Servicios Estales de Salud como un financiador, pero ahora que está como OPDs obviamente estatal que recibió los recursos del Seguro Popular, las preguntas son muchas, primero qué va a pasar con el recurso humano contratado, pagado etcétera y a través del Seguro Popular los que son formalizados o que son regularizados o que bien tienen que son contratados que trabajan ahí desde años en el Seguro Popular que va a pasar con ellos, entonces si estamos preocupados por ello y será tema en la próxima reunión del Consejo Nacional de Salud porque lo hemos planteado a través de esta Comisión de problemas económicos y es ahí donde pedimos la comparecencia del director del INSABI, entonces estamos en el tema, estamos trabajando en ello y ojala que puedan ellos tener respuestas correctas porque si no va a representar un verdadero problema para los Estados, pero también va ser para la Federación, entonces confiamos, confiamos definitivamente en que esto pueda mejorar, pueda seguirse una ruta que permita evitar problemas con los trabajadores y desde luego el financiamiento, porque finalmente el Seguro Popular era un financiador y ahora el INSABI parece ser que puede ser y tener esas dos caras, financiador y también ejecutor de programas.

Entonces existe todavía, no existen los lineamientos se tendrá que trabajar y esperemos que el próximo año ya tengamos más claridad de todo ello, estamos en espera.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Se le concede el uso de la palabra a la diputada María Verónica Muñoz Parra, por un tiempo de hasta tres minutos, para haga uso de su réplica

La diputada María Verónica Muñoz Parra:

Muchas gracias, compañero presidente.

Señor Secretario agradezco sus respuestas tan puntuales, estoy convencida que con la suma de esfuerzos y voluntades y con el apoyo del gobierno Federal, lograremos mejorar la calidad de los servicios de Salud en nuestro querido Estado de Guerrero.

También es importante hacer una reflexión y mencionar, que gracias al esfuerzo de varias generaciones de hombres y mujeres vestidos de blanco y otros trabajadores de la Salud, así como la participación activa de la sociedad, nuestro Estado ha logrado avances importantes en materia de Salud, sabemos que también tenemos que reconocer que no habido muchos desafíos pero estos emergen todos los días.

En Salud siempre seremos víctimas de nuestros propios éxitos, los avances del pasado, abren en nuestro horizonte nuevos retos que ahora nos toca enfrentar, uno de ellos el cual enfrenta el sistema de Salud es conseguir la igualdad de oportunidades y la plena cobertura universal.

Desafortunadamente se han acumulado rezagos y aún persisten dolorosas desigualdades en nuestras Regiones.

Las infecciones comunes, la desnutrición, los padecimientos ligados al embarazo y el parto, son problemas derivados del crecimiento urbano, así como también enfermedades como la diabetes, el cáncer en todas sus expresiones, las enfermedades cardiacas, las enfermedades mentales, las adicciones, las lesiones producto de los accidentes y la violencia.

Esta realidad exige un esfuerzo sostenido para dejar atrás la desigualdad social y regional.

Hoy más que nunca.

Estimadas y estimados campesinos necesitamos contar en Guerrero con un sistema de Salud de la gente, por la gente y para la gente;

“La Salud es un valor universal y es un valor en sí mismo, pero es también un indicador preciso del grado en que una sociedad promueve la equidad o tolera la injusticia”.

La Salud de una persona es un proceso altamente complejo y en evolución continua, depende de su legado genético, de la época en que le toco nacer, de la edad que va teniendo, en su posición social y del lugar donde vive; en sí, de los sucesos inesperados que marcan su vida.

La buena Salud, por lo tanto, es un valor que puede fortalecer el tejido de nuestra sociedad.

Y como lo decía y alguien a quien yo le tenía reconocimiento un exsecretario de Salud nacional, él decía que se requiere más dinero para la Salud, para obtener más Salud por el dinero.

Por eso estimas compañeros y compañeras creo que es el momento de reflexionar, estamos a punto de aprobar un presupuesto, estamos a punto de hacer un análisis retrospectivo y prospectivo de la Salud, por qué no sumar esfuerzos y voluntades, por qué no, aportar un granito de arena a este importante de Salud que por lo largo y ancho del Estado ha logrado mejorar calidad de servicios de Salud.

Es cierto hay carencia, es cierto hay desventajas, pero también hay fortaleza, yo sí señor Secretario finalmente porque sé que ya es una hora bastante adelantada, yo si le quiero expresar mi reconocimiento, a su trabajo, esfuerzo, pero también nuestro reconocimiento de las diputadas de la región de Chilapa por casi la terminación del Hospital de Chilapa, gestión si es cierto realizada por el señor gobernador y las administraciones pasadas, fui testigo presencial del ir y venir de su equipo y de usted con el gobernador ante el Secretario de Salud Narro, para que esto a través del Seguro Popular fuera aprobado esos 58 millones y esto compañeros y compañeras cambia historia de dolor, esto es justicia y esto es equidad.

Muchas gracias, señor Secretario.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Marco Antonio Cabada Arias, hasta por un tiempo de 5 minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

El diputado Marco Antonio Cabada Arias:

Con su permiso, diputado presidente.

Señor Secretario, derivado de la glosa de su informe de actividades en la gráfica de la página 12 y 13 nos percatamos que no se vio favorecido el Hospital Donato G Alarcón de Acapulco de Juárez, con remodelación, ampliación y mucho menos con equipamiento, voy hacer uso de esta Tribuna para describir las carencias, nepotismo y penas que se viven en él.

Desde hace dos años el aire acondicionado no sirve y los pacientes internados en el sufren no solo la enfermedad que les aqueja, sino también la inclemencia del clima, además de que se hace más lenta su recuperación, el Estado del Hospital es deplorable, las lámparas del quirófano son viejas y ya no sirven pues las que estaban en uso se quemaron y al parecer las trajeron usadas del Hospital Juárez de la Ciudad de México las cuales en ese Hospital las dejaron de usar porque técnicamente ya no eran aptas para uso en quirófano e inexplicablemente se están utilizando, no existe material para el área de traumatología, no hay material quirúrgico el equipo no ha sido renovado desde hace 25 años aproximadamente desde que se inauguró el Hospital y la máquina de rayos “X” no funciona desde hace ocho años y usted tiene conocimiento de esa situación, señor Secretario.

En el área de planificación familiar, no hay insumos para el control de embarazos y que decir de la farmacia, no hay medicamento todo se tiene que comprar en farmacias privadas que se ubican enfrente del Hospital.

En conclusión si un paciente llega de urgencia para ser intervenido quirúrgicamente, primero lo mandan a surtir la receta familiar a su familia en la lista de material quirúrgico que se va a utilizar en su intervención y no es exageración es una realidad y eso no lo es todo señor Secretario en el hospital Donato G. Alarcón de Ciudad Renacimiento de Acapulco que es mi distrito, existe nepotismo por parte del doctor Domingo Juárez, quien es el director de dicho Hospital, ya que impuso a su mujer como jefa de consulta externa a quien se le conoce como la doctora Guillén y ella es quien realiza las reuniones para dar instrucciones dentro de ese Hospital y la oficina que tiene asignada si cuenta ... falla de audio...

... los compañeros tienen un horario más allá del establecido en el contrato de trabajo, y se les paga lo mínimo, aproximadamente \$1,200.00 (mil doscientos pesos) por una jornada de 8 horas diarias durante 15 días y no les otorgan vacaciones, ni derecho a incapacidad, no se les otorgan permisos para faltar a su centro de trabajo y mucho menos se les da aguinaldo y es la misma dinámica en la mayoría de los hospitales del Estado, violando todos sus derechos laborales a personas que tienen más de 5 años de antigüedad, y los contratos nuevos que surgen cuando hay techo financiero, los distribuye la autoridad en coordinación con el sindicato, y desafortunadamente este se otorga través del nepotismo y compadrazgo a quienes no tienen mayor derecho de antigüedad y que no cuentan con el perfil requerido.

Al respecto me permito realizar la siguiente pregunta:

Por lo que solicito respetuosamente, tenga a bien indicar, ¿cuáles son los lineamientos para otorgar contratos de trabajo al personal de nuevo ingreso?, si la convocatoria y el proceso es público y transparente, así como las acciones que se implementan para darles seguridad jurídica laboral a estas personas que

ya cuenta con la antigüedad pero sobre todo con la capacitación y el perfil de la vacante que por años han cubierto, bajo la denominación de “cubre incidencia”.

Es cuanto.

EL vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, para dar contestación a las interrogantes, antes vertidas.

El Secretario de Salud:

Si muchas gracias señor presidente.

Diputado Cabada, le respondo.

En relación al hospital Donato G. Alarcón, efectivamente es un hospital que requiere ya una inversión importante existe una historia dentro de la Secretaría de Salud y es una historia no buena y por qué no es buena, porque los recursos para el mantenimiento y rehabilitación son muy limitados, entonces esto es algo que tiene una larga historia y eso estamos permanentemente luchando desde hace muchos años, a mí me tocó como director del hospital general de Acapulco, tener la oportunidad de trabajar con el doctor Jesús Kumate, y precisamente eso fue un tema muy importante siempre el mantenimiento y la rehabilitación de los centros de trabajo, entonces por qué, porque el mantenimiento preventivo y correctivo es fundamental para que la vida media de nuestros hospitales y nuestros centros de Salud verdaderamente puedan tener una vida media prolongada, entonces si se requiere definitivamente un

mantenimiento, ahora bien yo sé que es mucho el recurso que se requiere, sin embargo quiero decirle que en relación cuando me dirigí a la diputada Nilsan en respuesta a los cuestionamientos que se me hicieron, si mencioné el hospital general de ciudad renacimiento, Donato G. Alarcón y mencioné una inversión de 9 millones 21 mil 849. 24, 6 millones 483 mil 855 en obra y 2 millones 607 mil 994 en equipo, es suficiente no, no es suficiente pero es a lo que tenemos acceso para poder brindar nosotros un trabajo.

En dónde se está trabajando, se está trabajando en los quirófanos precisamente y aquí quiero decirles que aproximadamente, se tienen siete cirugías diarias en promedio y 2500 consultas en urgencias, 3800 eventos obstétricos se atienden ahí y llegan pacientes de la Costa Chica, es un lugar de referencia y la verdad que se hace mucho trabajo ahí con las limitaciones, con lo que usted menciona, pero se trabaja y se trabaja mucho, entonces si se está invirtiendo, se está invirtiendo en los quirófanos y en relación a los cubre incidencias precisamente tuvimos algún encuentro con las enfermeras del hospital general de Iguala y esto nos sirvió para poder hacer algunos ajustes, de que es injusto es injusto, no hay vuelta de hoja pero quisiéramos tener nosotros para todos las circunstancias de basificar, de dar contratos, de poder tener regularización en todos nuestros trabajadores, sin embargo hay la necesidad por parte de enfermeras, principalmente son las que hacen las cubre incidencias y entonces se les ha aumentado el sueldo y también de acuerdo a lo que hemos conversado con el jefe de recursos humanos y con la subsecretaría de administración, es poderles dar descansos y poderles en caso de enfermedad darles cobertura con el servicio ahí en el propio Hospital, la atención y esto también es algo tradicional, el personal que trabaja en los hospitales prefiere atenderse en sus sitios de trabajo y no van al ISSSTE como les corresponde, esto ha sido también una historia.

Daré atención como sea a esto que usted me dice del cubre incidencias de que se esté aplicando como lo estoy mencionando, espero que así sea y de otra manera se corregirá, estamos de acuerdo en que todas las personas que ya tienen muchos años trabajando, pues se les haga justicia, que bueno que el nuevo programa el próximo año por parte del presidente de la República de basificar, esto será poco a poco y de acuerdo a la antigüedad que tenga registrada como trabajadores, sin embargo dentro de las plazas que se mencionaron que se van a dar para el próximo año y no se menciona Secretaría de Salud se menciona seguro social de acuerdo a las noticias, de acuerdo a los datos, pero esperamos nosotros que si pueda haber para la Secretaría de Salud, es lo que puedo mencionarle con respecto a sus preguntas.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Se concede el uso de la palabra al diputado Marco Antonio Cabada Arias, por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

El diputado Marco Antonio Cabada Arias:

Con su permiso, diputado presidente.

Lo invito respetuosamente señor Secretario a que juntos promovemos un recorrido por el hospital, verifiquemos el Estado que guarda y dialoguemos con todo el personal del hospital.

Creo que es importante que atendamos al hospital Donato, como usted lo dice no nada más atiende esa área de Acapulco, atiende a muchos municipios de la Costa Chica y de otros lugares del Estado y no merece estar en esas condiciones, no merece tener todos esos problemas que enfrentan todos los días

los trabajadores, creo que es importante que reforcemos mucho por hacer ahí, ese mismo hospital hay una clínica de hemodiálisis que se inició hace muchos años, que está nueva se puede decir y nunca se ha inaugurado, nunca se ha utilizado, no sabemos qué situación jurídica guarda, no sabemos por qué motivo no se ha puesto en funcionamiento, alguna vez pregunté y me dijeron que por falta de presupuesto entonces por qué carajo pues hacen una clínica de hemodiálisis si no va a haber presupuesto, cuando en Acapulco se ha proliferado en todo el municipio las empresas privadas para hemodiálisis, hay que resolver ese problema y yo no voy a descansar hasta que no dignifiquemos el hospital Donato, creo que es importante que tengamos que hacer ese trabajo y creo que tenemos que hacer muchas cosas para que la política de Salud en el Estado sea una política de atención a la ciudadanía.

Si bien es cierto aquí se ha comentado y usted lo ha dicho muy atinadamente el gobernador ha hecho muchos esfuerzos con el presidente de la República y la federación para coadyuvar, pues siga ese ejemplo Secretario, siga ese ejemplo y haga lo que le corresponda hacer para que las cosas cambien, hagan algo con el sindicato no nos pueden decir solamente que el sindicato es libre y puede ser libre y puede ser autónomamente lo que quiera, les pagamos aquí les paga el gobierno a esos trabajadores y no puede ser el sindicato una mafia que se la pasan solamente metiendo solamente a la gente que ellos quieren, basificando a quien quieren, corriendo a quien quieren y algo tenemos que hacer.

Yo creo que sirve mucho esta comparecencia, para que la ciudadanía sepa lo que está sucediendo y que sí que encuentre en el Congreso también eso que usted está solicitando y yo mismo voy a ser un aliado para que tengamos más presupuesto y podamos hacer más por el sistema de Salud, la cuestión política, la cuestión de trabajo y de ruta en materia de Salud para Guerrero le

corresponde a usted, lo felicito porque le ha dado puntual respuesta aun con los cuestionamientos que hemos dado y solamente le digo que no me respondió la situación de la actuación del director del Hospital, le pido puntualmente que lo atienda para que este asunto no crezca más con los trabajadores porque se sienten vulnerados en sus derechos.

Es cuanto, diputado presidente.

El vicepresidente Cervando Ayala Rodríguez:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Fabiola Rafael Dircio, por un tiempo de hasta 5 minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

La diputada Fabiola Rafael Dircio:

Con su venia, diputado presidente.

Señor Secretario sea usted bienvenido a este Recinto Legislativo.

También doy la más cordial bienvenida a los servidores públicos que lo acompañan.

He escuchado con atención el informe que hoy ha realizado sobre las acciones y metas que ha obtenido la Secretaría a su cargo en materia de Salud, he de reconocer que la Salud es un tema que atañen a los distintos niveles de gobierno, los cuales tiene el compromiso de respetar y garantizar los derechos humanos, dentro de los cuales tenemos el derecho a la Salud, para ello los niveles de gobierno dentro de su ámbito de competencia tiene la obligación de implementar acciones tendientes a evitar los decesos de la población buscando

en todo momento la preservación de la vida humana que dentro de uno de los temas importante que me gustaría abordar es el referente a los decesos maternos que los últimos años ha afectado la entidad, pues al analizar la información que remite a este Poder Legislativo, me he percatado que señala que se ha logrado la mortalidad materna, señalando que se han registrado 36 muertes maternas.

Sin embargo señor Secretario de un análisis de la información vertida por el observatorio de mortalidad materna en México, señala que hasta el 18 de noviembre del 2019 la tendencia de muertes maternas se ha incrementado a 40 mujeres fallecidas indicando además que dicha cifra va a la alza puesto que acorde a sus estadísticas, Guerrero en el año 2018, tenía un registro de 17 decesos, entonces díganos ¿Qué municipios son los que tienen mayor reincidencias por este problema de Salud pública? Me gustaría en concreto precisara la información respecto a los Municipios de la Montaña.

¿Qué presupuesto ha asignado la Secretaría a su cargo para la atención de las muertes maternas en Guerrero? y en qué ha ejercido el mismo, es decir hay curso de orientación hacía las mujeres embarazadas y de ser así me gustaría que nos informara ¿Cuáles son las acciones que implementa a su vez si las mismas son traducidas en las cuatro lenguas que predomina en la Entidad?

Muchas gracias, es cuanto.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud del Estado:

Muchas gracias, presidente.

Procedo a contestar diputada.

En relación a las muertes maternas cuando fue el corte, efectivamente hablamos de 36 muertes maternas, hoy de acuerdo a nuestros registros al 21 de noviembre de 2019, tenemos 41 muertes maternas, en dónde han sucedido estas muertes maternas, en Tierra Caliente 7, en la Norte 2, en la Centro 9, en La Montaña 11, en la Costa Grande 2, en la Costa Chica 8, en Acapulco 2, cuáles son los municipios en donde ha habido muertes es Cutzamala del Pinzón 2, Benito Juárez 1, en Atlamajalcingo del Monte 1, en Metlatónoc 1, Ometepec 1, Olinala 1, Tlapa 1, Ixcateopan de Cuauhtémoc 1, Metlatónoc 3, Acapulco 1, Ajuchitlán del Progreso 1, San Marcos 1, Atixtlac 2, Iguala 1, Chilapa de Álvarez, Chilpancingo 3, Xochistlahuaca 1, Pungarabato 1, Arcelia 1, Zirandaro 1, Ayutla de los Libres 2, Tlapehuala 1, Ahuaconcingo 1, Tecoaapa 1, Malinaltepec 2, Zihuatanejo 1, Taxco 1, Cuajinicuilapa 1, General Heleodoro Castillo 2, San Luis Acatlán 1 y Quechultenango 1.

Insisto de los 65 mil embarazos aproximadamente y que se llegan a complicar 13 mil llegan a presentar complicaciones 13 mil embarazadas y tenemos 41 muertos, no queremos que haya ninguna muerte es uno de los compromisos, objetivos del desarrollo sostenible precisamente disminuir la mortalidad materna ¿Qué estamos haciendo? Efectivamente comparando a las mismas fechas del 21 de noviembre de 2018 teníamos nosotros 27 muertes, sin embargo aquí hay que clasificarlos entre muertes directas que son directamente atribuibles al embarazo y muertes indirectas, aquí todavía en estas cifras no están determinadas precisamente esta discriminación de estos casos indirectos,

entonces quedan los caso directos y por eso terminamos nosotros de acuerdo a la razón de muerte materna teníamos 22 muertes y en el 2018 verdaderamente el esfuerzo de reflejó, pero esto desafortunadamente es muy cambiante, es muy problemático pero no es ninguna excusa, ni mucho menos aceptamos una realidad, aceptamos un problema.

Qué estamos haciendo, primeramente tratar de impulsar la partería es un tema lo estamos haciendo y aproximadamente han egresado 74, 78 parteras profesionales y que buscamos darles un sitio de acuerdo a la lengua original a la que pertenece, hay Amuzga, hay Tu'un Savi, Me'Phaa, hay Nahuatl, dar ubicación en los hospitales o en los centros de Salud, a veces las contratamos nada más para ser traductoras, les estamos dando cursos, en La Montaña nos apoyamos con el Fondo de Población de las Naciones Unidas, estuvimos apoyados también con la fundación McArthur con la Secretaría de Salud a nivel Federal y a nivel estatal coordinadamente para poder capacitar en las emergencias obstétricas que se presentan que es el manejo de la hipertensión arterial asociada al embarazo, así como las hemorragias, las infecciones, ¿en qué edad se mueren?, se mueren más tenemos 8 adolescentes que hay fallecido pero se mueren más entre 21 y 29 años y de 30 a 35 o 40 años, entonces es donde más se mueren y es precisamente en esos extremos en donde pueden presentarse el problema.

Qué dificultades hemos encontrado, El acceso, el transporte, una mujer que tiene su trabajo de parto en la noche que no tiene transporte, no hay caminos en fin y que se atienden por la partera, hemos capacitado, tenemos un registro aproximado de 2 mil 300 parteras tradicionales y esa 2 mil 300 parteras tradicionales hemos capacitado a poco más de mil queremos capacitar a mas parteras tradicionales y si las tomamos en cuenta, hemos Estado en la Costa

Chica, hemos Estado en la Montaña, hemos Estado también en Tierra Caliente con parteras tradicionales.

Consideramos que la capacitación debe de ir enfocada no solamente a la atención del parto sino desde la consejería preconcepcional, por qué, porque muchas de estas muertes que se consideran indirectas son gente que tienen tuberculosis, diabetes o que tienen cáncer o que tuvieron un accidente, o que se suicidaron, esas no son consideradas como muertes directas, por eso se tiene que hacer un filtro y este filtro y por eso tenemos esos resultados del 2018, sin embargo si hemos tenido muertes que pudieron haberse evitado y en eso trabajamos constantemente y permanentemente y abarcamos todas las lenguas originarias, entonces si lo estamos atendiendo y tomo nota de toda su petición y ojala que podamos hacer nosotros con usted pues un trabajo conjunto.

En las muertes maternas, complicadas con hemorragia tuvimos nosotros 14 mujeres atendidas, embarazadas atendidas, complicadas con hemorragia, fueron 4394 y se murieron con hemorragia 14 y sobrevivencia de estas 4394 que tuvieron hemorragia tuvieron sobrevivencia porque se les pudo atender bien, 4380, de las complicadas con preeclampsia y eclampsia tuvimos nosotros mil 281 mujeres con este problema, se lograron rescatar de este problema mil 268 de esas mil 281, fallecieron 13 complicadas con infección, tuvimos 76, logramos rescatar 73 fallecieron 3, complicadas por otras causas tuvimos nosotros 7 mil 324, logramos rescatar 7 mil 313 fallecieron 11, el total de subtotal de complicadas fueron 13 mil 75, sin complicaciones 35 mil y el total fueron 48 mil 754 partos atendidos, entonces si es importante resaltar este punto porque vamos si estamos atendiendo y nosotros tenemos aquí en esta curva como venía desde hace muchos años el problema de la curva que tenemos con respecto a la gráfica de mortalidad materna, desde el 2008 en donde teníamos 62, 68 muertes, 72, 53, 58, 46, 43, 41, 45, 49 en el 2017, el año pasado 22, este

año de acuerdo al corte que se tiene, 32 obviamente todo esto ya en la cifras finales que vamos a tener el próximo año, no queremos que se muera ninguna mujer embarazada y por eso insisto si estamos trabando y recientemente el fondo de población de las Naciones Unidas y también con los pediatras mi reconocimiento a los ginecólogos que pertenecen a ese Comité, mi reconocimiento a los pediatras que nos ayudan y para los cursos de reanimación neonatal y se dan cursos a los médicos, a las parteras y a las enfermeras sobre reanimación neonatal y a las parteras profesionales, para qué, para que también no solamente hay que preocuparnos de la vida de la mujer sino también de un niño que la mayoría de las veces fallece por asfixia, entonces la reanimación neonatal es fundamental para su sobrevivencia.

Gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Fabiola Rafael Dircio, por un tiempo de hasta 3 minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

(La diputada Fabiola Rafael desde su curul, declina mi participación).

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

En razón de lo anterior se le concede el uso de la palabra al diputado Heriberto Huicochea Vázquez, por un tiempo de hasta 5 minutos, para que realice su pregunta al compareciente, se concede el uso de la palabra a la diputada Samanta Arroyo Salgado.

La diputada Samanta Arroyo Salgado:

Con el permiso del presidente.

Muy buenas noches y a todos los presentes que hoy nos acompañan.

Bienvenido sea usted a este Recinto Legislativo, Doctor Carlos de la Peña Pintos.

Secretario de Salud del Estado, al igual que al equipo que lo acompaña.

Compañeros diputados público en general.

La atención médica que una mujer recibe durante el periodo de gestación, es fundamental para preservar la vida y la Salud tanto de las futuras madres como las de su bebés, por tanto celebro y reconozco la importancia de contar con espacios apropiados, para recibir atención prenatal de manera pronta y regular, en su informe registra que existen 23 posadas de atención a la mujer embarazada, los cuales proporcionan alojamiento y alimentación a mujeres en gestación.

Al respecto nos gustaría conocer ¿Cuáles son y dónde se encuentran ubicadas las posadas? ¿Qué presupuesto tienen asignado? ¿bajo qué programas se rigen? ¿cuenta con personal especializado para la educación y atención? ¿Cuántas personas se atienden? Por lo que a mi corresponde es cuanto y agradezco su respuestas.

Muchas gracias.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidente.

Diputada Samanta.

Efectivamente este es un trabajo que se ha venido haciendo desde hace mucho tiempo, nuestro objetivo es poder tener en los 81 municipios una posada para recibir aquellas mujeres embarazadas que tienen alto riesgo, que viven en lugares lejanos y que requieren definitivamente de acercarse a una unidad hospitalaria.

Le voy a mencionar algunos, no tengo en la memoria a todos, aquí mis cuates no lo tomaron en cuenta, tenemos nosotros en Huitzucó y aquí hay un ejemplo fíjese en el hospital de Huitzucó colaboraron varios ayuntamientos para tener una Casa Ame una atención a la mujer embarazada de manera conjunta de varios municipios y así lo estamos promoviendo, también tenemos nosotros en una Casa AME en Tecpan de Galeana, tenemos en Petatlán, igualmente tenemos en la Zona de La Montaña y existen en varios municipios en la Costa Chica, no tengo exactamente el dato preciso, pero yo se lo voy a proporcionar estas 23 posadas que tenemos nosotros en todo el Estado de Guerrero, pero nuestra meta es convencer a los presidentes municipales, porque ellos son los que seleccionan el lugar y nosotros participamos para amueblarlas y se les da alimentación y llegan con su familia y ahí cuando presentan un problema ya

cuando se acerca a su trabajo de parto, ya están cerca de una unidad hospitalaria, yo le doy los datos y el resto de los datos de esto que usted me está solicitando para precisarle exactamente cada uno de los municipios en donde están estas 23 posadas.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Samanta Arroyo Salgado, por un tiempo de hasta 3 minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

La diputada Samanta Arroyo Salgado:

Agradezco su intervención quedo satisfecha con las respuestas proporcionadas, por tal motivo declino mi derecho de réplica, sólo espero contar con la información más amplia.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Derivado de lo anterior se le concede el uso de la palabra al diputado Carlos Cruz López, por un tiempo de hasta 5 minutos, para que realice su pregunta al compareciente.

El diputado Carlos Cruz López:

Muchas gracias y con su permiso diputado presidente Ricardo castillo Peña.

Compañeras y compañeros diputados, medios de información y público en general.

Ya sé que estamos agotados todos les pido la paciencia que tuve a lo largo de esta comparecencia.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud sea usted bienvenido aquí a este Recinto Legislativo, a la Casa del Pueblo.

Su presencia en pleno respeto a la división de poderes y sin duda fortalece el sistema mexicano y sus instituciones.

En relación a la información emitida en la página 12 y 13 en el rubro de infraestructura en Salud en el que señala que el gobierno ha orientado sus acciones en concluir y ampliar la infraestructura del sector Salud, para beneficio de la población guerrerense, específicamente en el punto numero 7 nos señala que amplió y remodeló el hospital general de zona en Zihuatanejo por lo que me permito preguntarle señor secretario ¿Qué me indique si fuera usted tan amable el monto ejecutado para esta ampliación y remodelación? Y en ¿Qué consistieron dichas acciones? Y en caso de la ampliación si fue necesario equipar, desglose el equipamiento.

En otro orden de ideas tengo conocimiento de un grupo de químicos biólogos titulados y con cédula profesional, que laboran en la Secretaría de Salud y que tienen un código y salario precario en su mayoría como técnicos laboratorista con una clave MO2003 y que justamente pretenden por su perfil y por ser idóneos un mejor código el AMO2001, con la perspectiva de mejorar su salario, por lo que permito preguntarle ya para cerrar y esperando que los compañeros tengan paciencia ¿si tienen detectados estos casos y si están haciendo algo para regularizar su situación de estos trabajadores con el código de técnicos cuando son profesionistas con título y cédula profesional?

Es cuanto.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud para dar contestación a la interrogante antes vertida.

El Secretario de Salud:

Gracias, señor presidente.

Diputado Carlos Cruz López.

Contestando lo referente al hospital de Zihuatanejo que pertenece al seguro social es un hospital general de zona le informo esta es una obra programada y ejecutada por el Instituto Mexicano del Seguro Social que nos reportó a nosotros como cabeza de sector, dado que los datos del informe son sectoriales y está registrada como una obra de ampliación y remodelación del servicios de urgencia que incluye el área de *triage* para traducir esto, es una área de donde se selecciona a los pacientes de acuerdo a su gravedad si se quedan en observación o se pasa al servicio de urgencias o se pasa directo a quirófano o terapia intensiva, es una selección a eso se refiere esa parte, sala de choque, primer contacto, curaciones y yesos, observación de adultos y menores, control térmico, rehidratación, sala de cirugía y rayos X, por un monto de 23.6 millones de pesos, eso es referente al hospital de Zihuatanejo.

En relación a los químicos, efectivamente esta es una circunstancia que nosotros a todas luces no estamos de acuerdo cuando vino todo un proceso de formalización y regularización esas plazas para poder alcanzar un mayor

número de profesionales se dividió esas plazas de químicos como técnicos de laboratorio y obviamente la gente con la necesidad de trabajar, aceptaron esa condición de poder trabajar como técnicos de laboratorio, obviamente al cabo del tiempo ellos están exigiendo una recategorización y obviamente estamos nosotros en coincidencia con ellos, yo he platicado con los químicos y estamos de acuerdo con sus inconformidades, tan es así que he planteado a nivel nacional con este programa de basificación que he expuesto y que ha propuesto el presidente de la República y lo he manifestado en el Consejo Nacional de Salud que en vez de iniciar con basificación existe un grave problema de recategorización en el Estado de Guerrero, hay médicos especialistas que ganan como médicos generales, hay químicos que ganan como técnicos, hay trabajadora sociales que ganan como administrativos, esa es la circunstancia de tal manera que la propuesta que he hecho a nivel nacional es precisamente es la recategorización y después obviamente el proceso de basificación.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Se le concede el uso de la palabra al diputado Carlos Cruz López por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica.

El diputado Carlos Cruz López:

Gracias, presidente.

Para decirle que aunque no contestó la primer pregunta, sin embargo le hago el reconocimiento al Secretario, en cuanto al asunto de los químicos, el asunto laboral de los químicos, pero también quiero agregarle Secretario que la información que nos dio de los hospitales de la región de la Costa Grande, esperamos nosotros con mucha prontitud que se echen andar esos hospitales

para el 2020 que son urgentes y se equipen con personal y con equipo de primera línea.

Declino mi intervención de la réplica y les deseo a todos buenas noches.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Diputado ¿con qué objeto?

El diputado Marco Antonio Cabada Arias:

Un comentario sobre la asamblea que estamos llevando a cabo.

Considerando que es muy importante, dado que fuimos nosotros los diputados quienes solicitamos la comparecencia en el Pleno de los Secretarios, que hemos estado aquí y ellos han estado con sus funcionarios, los medios de comunicación se me hace una falta de respeto que muchos integrantes de este Congreso se retiren y nos dejen solamente a los que tenemos el interés, yo hago un llamado y solicitaría a los integrantes a la Junta de Coordinación Política y los que estamos presentes hoy que se considere mañana la participación solamente de los que estamos en este momento presentes para poder participar el día de mañana en las siguientes comparecencias, solicito que la Junta de Coordinación Política o que en este momento los presentes en votación ese punto de acuerdo.

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña:

Diputado con todo respeto y para todos los aquí presentes, este es un tema que tiene que platicar la Junta de Coordinación.

Esta Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, le agradece a usted señor Secretario el cumplimiento dado a este mandato.

Agotada la comparecencia del Doctor Carlos de Peña Pintos, Secretario de Salud, solicito a las diputadas y diputados integrantes de la Comisión de Cortesía, se sirvan acompañar al compareciente al exterior de este Recinto Legislativo en el momento en que desee retirarse.

CLAUSURA Y CITATORIO

El vicepresidente Ricardo Castillo Peña (A las 17:29 horas):

En desahogo del segundo punto del Orden del Día, Clausura, Inciso “a” no habiendo otro asunto que tratar y siendo 23 horas con 40 minutos, del día martes 26 de noviembre de 2019, se clausura la presente sesión de comparecencia y se cita a los ciudadanos diputados y diputadas integrantes de la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado, para el día Miércoles 27 de noviembre del año en curso en punto de las 10:00 horas, para celebrar sesión de comparecencia del Secretario de Desarrollo Urbano y Obras Públicas y Ordenamiento Territorial, con motivo del Cuarto Informe de Gobierno.