



CONGRESO DEL ESTADO DE GUERRERO

LXII LEGISLATURA

**COMPARECENCIA DEL
SECRETARIO DE SALUD:
DR. CARLOS DE LA PEÑA
PINTOS**

26 de Noviembre

2020

**Sesión virtual de comparecencia
LXII Legislatura al Honorable Congreso
del Estado Libre y Soberano de Guerrero.**

Presidencia

Diputada Eunice Monzón García

ASISTENCIA

Buenos días, diputadas diputados.

Solicito a la diputada secretaria Celeste Mora Eguiluz, pasar lista de asistencia.

Adelante diputada.

La secretaria Celeste Mora Eguiluz:

Con gusto, diputada presidenta.

Pasó lista de asistencia.

Se comunica a esta Presidencia la asistencia de 23 diputados y diputadas a la presente sesión.

Servida, diputada presidenta.

La Presidenta:

Gracias, diputada secretaria.

Esta presidencia informa que solicitaron permiso para faltar a la presente sesión virtual de comparecencia, previa justificación, la diputada Perla Edith Martínez Ríos.

Y para llegar tarde el diputado Arturo López Sugía.

Con fundamento en el artículo 131 fracción II de la Ley que nos rige, en vista de que no tenemos quórum, damos un receso de 5 minutos, para a la Secretaría de Servicios Parlamentarios que nos haga el favor de convocar los diputados que nos faltan para hacer quórum.

Muchas gracias.

Receso

Reanudación

Solicito a la diputada secretaria Celeste Mora Eguiluz, pasar lista de asistencia.

Adelante diputada.

La secretaria Celeste Mora Eguiluz:

Con gusto, diputada presidenta.

Pasó lista de asistencia.

Se comunica a esta Presidencia la asistencia de 30 diputadas y diputados a la presente sesión.

Servida, diputada presidenta.

La Presidenta:

Gracias, diputada secretaria.

Esta presidencia informa que solicitaron permiso para faltar a la presente sesión virtual de comparecencia, previa justificación, la diputada Perla Edith Martínez Ríos y el diputado Servando de Jesús Salgado Guzmán.

Y para llegar tarde: el diputado Arturo López Sugía.

Con fundamento en el artículo 131 fracción II de la Ley que nos rige y con la asistencia de 30 diputadas y diputados, se declara quórum legal y válidos los acuerdos que en esta sesión se tomen; por lo que siendo las 10 horas con 30 minutos del día jueves 26 de noviembre del 2020, se inicia la presente Sesión Virtual de Comparecencia.

ORDEN DEL DÍA

Con fundamento en el artículo 131 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en vigor y conforme al acuerdo aprobado me permito proponer el siguiente Proyecto de Orden del Día, por lo que le solicito a la diputada secretaria Dimna Guadalupe Salgado Apátiga, dar lectura del mismo.

Adelante diputada.

La secretaria Dimna Guadalupe Salgado Apátiga:

Con gusto, Presidenta.

Orden del Día.

Sesión de Comparecencia

Comparecencia

Secretario de Salud

Primero. Comparecencia del Secretario de Salud del Gobierno del Estado, 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 del Gobierno del Estado.

- b) Intervención del Secretario de Salud del Gobierno del Estado, 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, réplicas y respuestas a las réplicas por los ciudadanos diputados al compareciente.

Segundo. Clausura:

- a) De la sesión.

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, jueves 26 de noviembre de 2020.

Servida, diputada presidenta.

La Presidenta:

Gracias, diputada secretaria.

Esta Presidencia solicita a la diputada secretaria Celeste Mora Eguiluz, informe cuantas diputadas y diputados se integraron a la Sesión Virtual de Comparecencia durante el transcurso de la lectura del Proyecto de Orden del Día.

La secretaria Celeste Mora Eguiluz:

Se informa a la Presidencia, que no hay más asistencias a la presente sesión.

La Presidenta:

Gracias, diputada secretaria.

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...

(El diputado Cervando Ayala Rodríguez: Diputada no sé si me tomaron asistencia).

Si diputado tiene usted asistencia

(El diputado Manuel Quiñonez Cortés: Manuel Quiñonez).

También diputado Quiñonez.

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 por favor diputadas y diputados, manifestarlo en votación económica de la forma acostumbrada, levantando la mano o mostrando sus tarjetas:

A favor.

Permítanme, no bajen la mano.

Gracias.

En contra.

Abstenciones.

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

**COMPARECENCIA DEL SECRETARIO DE SALUD DEL
GOBIERNO DEL ESTADO, DOCTOR CARLOS DE LA PEÑA
PINTOS**

En desahogo del punto número uno del Orden del Día, Comparecencia, recibimos la asistencia de manera virtual del Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud el Gobierno del Estado.

Señor Secretario sea usted bienvenido a esta Comparecencia a la cual asiste usted en cumplimiento a una obligación constitucional derivada de los artículo 73 y 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.

El Pleno de la Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con fecha martes 17 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 Quinto Informe y se fijaron las reglas para el desahogo de las Comparecencias. En razón de lo anteriormente expuesto la presente Sesión de Comparecencia se desarrollara 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 las y los diputados.

Comparecencia

Secretario de Salud

El Secretario de Salud dará lectura al documento que contenga la síntesis de su informe para lo cual contara hasta con un tiempo de 20 minutos.

Finalizada la lectura, se abrirá la etapa de preguntas y respuestas, réplicas y respuestas a las réplicas.

El número de participantes de cada grupo y representación se desahogará en el orden siguiente: Movimiento Ciudadano, Partido Morena, Partido PAN, Partido PT, Partido PV, Partido Morena, Partido PRD, Partido PRI, Partido PRD, Partido Morena, Partido PRI, Partido 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 al compareciente. Al término de la intervención del o la diputada en turno, la Presidenta concederá la palabra al Secretario para que responda de manera concisa ocupando el tiempo de hasta 10 minutos y hasta 5 minutos adicionales si fuera necesario.

La diputada o el diputado, de considerarlo pertinente, podrá solicitar el uso de la palabra por un tiempo no mayor a 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.

El compareciente contara con un tiempo de hasta 5 minutos para dar respuesta a la réplica. Al término de dicha intervención, la Presidencia de la Mesa, concederá la palabra al siguiente diputada o diputado en el orden de la lista de oradores; procediéndose en los mismos términos señalados en el párrafo anterior.

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 diputados que hagan uso de la palabra y 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.

Fundada y motivada que ha sido la Sesión de Comparecencia procederemos a su desarrollo.

PROTESTA DE DECIR VERDAD DEL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO

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 Quinto 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.

Gracias Secretario.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero:

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

El Secretario de Salud:

¡Sí, protesto! (Doctor Carlos de la Peña Pintos).

La Presidenta:

Muchas gracias señor secretario.

Ha quedado asentado el cumplimiento anterior.

Gracias.

INTERVENCIÓN DEL SECRETARIO DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO, 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 del Gobierno del Estado, para dar lectura a la síntesis del Informe hasta por un tiempo de 20 minutos.

Adelante señor secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, diputada presidenta.

Muy buenos días tengan señoras y señores diputados.

Quiero agradecer su disposición para establecer un diálogo constructivo y propositivo entre los poderes del estado de Guerrero en torno al estado del sector salud en nuestra entidad.

Saludo respetuosamente a la diputada Eunice Monzón García, Presidenta de la Mesa Directiva de la Sexagésima Segunda Legislatura de este Honorable Congreso, así como a todas y cada una de las

diputadas y diputados ante los que me presento, en esta ocasión de forma virtual.

Saludo también al público que este día siguen esta comparecencia que es parte de la Glosa del Quinto Informe de Gobierno del Estado de Guerrero.

Este es un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas para fortalecer a la democracia guerrerense.

El gobierno del Estado brinda cobertura en salud a más de 3.6 millones de guerrerenses, mediante una infraestructura compuesta por mil 174 establecimientos médicos del sector correspondiente. Éstos, incluyen dos hospitales de la madre y el niño, el instituto estatal de oftalmología y el Instituto Estatal de Cancerología.

En el primer y segundo nivel de atención del sector salud, se cuenta con 23 mil 141 trabajadores de la salud. Además, para los servicios de hospitalización, se dispone de mil 884 camas censables.

Por su parte, para proteger y atender la salud de la población guerrerense, las instituciones públicas de este ramo ejercieron un gasto corriente de 21 mil 349.8 millones de pesos.

En campañas estratégicas que amplían la cobertura, como en las unidades del sector salud, donde el servicio es permanente, se aplicó un total de 2 millones 800 mil dosis de diversos tipos de vacunas.

Principalmente, a los menores de cinco años de edad, para protegerlos contra enfermedades de origen viral y bacteriano, con lo que se benefició a 1 millón 56 mil 139 personas.

Al inicio de la presente administración, se tenía una cobertura de 64% en niños menores de un año, pero en promedio durante los últimos cinco años se ha registrado una cobertura del 88%.

La diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares son las principales enfermedades crónicas no transmisibles y se asocian a las principales causas de muerte en la Entidad.

En el marco de la estrategia nacional para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes, se efectuaron a nivel sectorial 243 mil 672 detecciones de diabetes mellitus, 758 mil 172 de hipertensión arterial, 172 mil 146 de obesidad.

De igual forma, se ha implementado un programa de actividad física y deporte para fomentar estilos de vida saludables.

En el periodo que se informa, se realizaron 4 mil 100 eventos de actividad física. Además, se brindaron sesiones educativas a 3 mil 500 personas sobre alimentación correcta y consumo de agua.

Al cierre del informe, se identificaron oportunamente 2 mil 511 casos de dengue y 5 defunciones por dicha enfermedad.

Además, se realizaron 1 millón 561 mil 933 acciones de abatización en casas habitadas; se hizo rociado intradomiciliario en 115 mil 599 viviendas y se nebulizaron 141 mil 566 hectáreas para la eliminación del vector.

El indicador más importante de la estrategia para prevenir las enfermedades transmitidas por vector de letalidad, la cual se ubicó en 0.5%, lo que coloca a Guerrero por debajo del indicador nacional que es menor al 1%.

En salud materna y perinatal, se encaminaron acciones para prevenir la mortalidad materna e infantil. En el periodo que se informa, se otorgaron 104 mil 683 consultas a embarazadas de primera vez. Además, se brindaron 414 mil 240 consultas subsecuentes para evitar complicaciones durante el parto.

Por medio del programa y control de cáncer de mama y cervicouterino, se realizaron 68 mil 929 estudios de papanicolaou, se realizaron 45 mil 120 exploraciones clínicas de mama y 35 mil 372 mastografías.

En materia de cáncer cérvico uterino, se detectaron 2 mil 370 lesiones precancerosas, y 307 casos positivos. En cuanto a cáncer de mama, se identificaron mil 106 casos sospechosos y se confirmaron 404 casos positivos. Dichas pacientes reciben tratamiento y seguimiento puntual en el instituto estatal de cancerología.

Con el programa de prevención y atención a la violencia familiar, se brindaron 3 mil 187 consultas de primera vez y 13 mil 567 subsecuentes a mujeres con factores de riesgo de violencia.

En la estrategia de reeducación y prevención, se formaron 39 grupos activos de servicios de reeducación a víctimas de violencia de pareja y se atendieron a 598 usuarias.

En el periodo que se informa, las instituciones del sector salud brindaron 7 millones 570 mil 573 consultas de medicina general. Con relación a las consultas de especialidades, se otorgaron 421 mil 805. Se realizaron 67 mil 562 cirugías. Además, egresaron 103 mil 937 pacientes de los diferentes nosocomios.

Debido al covid-19, se han implementado diversas estrategias para dar continuidad a la atención médica, en especial, a los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, las embarazadas y las usuarias de planificación familiar. Esto ha incluido visitas domiciliarias, sistemas de seguimiento vía telefónica y contacto permanente por medio de redes sociales.

Se acercaron los servicios de salud a las comunidades donde prácticamente eran inexistentes. A través del programa de fortalecimiento a la atención médica se desplegaron 53 unidades móviles, con el mismo número de médicos, enfermeras y promotores, las cuales otorgaron 167 mil 894 consultas a 106 mil 227 habitantes de localidades de difícil acceso y menor índice de desarrollo humano.

La pandemia del covid-19 producida por el virus SARS-CoV2 ha cimbrado la vida de la población. Ante este extraordinario desafío que se vive, el sector salud estatal ha tenido la necesidad de replantear y reorientar los servicios de salud para adaptarse a las nuevas exigencias que presenta este inesperado reto de Salud Pública.

Desde el día 21 de enero, Guerrero recibió del orden federal el primer aviso epidemiológico que recomendaba hacer vigilancia epidemiológica en aeropuertos y terminales marítimas, se realizaron acciones inmediatas para enfrentar la pandemia.

Entre las acciones anticipatorias a la fase 1, destacan las siguientes:

El 22 de enero de 2020, inició la vigilancia epidemiológica en puertos marítimos y aeropuertos de Acapulco y Zihuatanejo.

Desde el 30 de enero de 2020, se ha publicado en medios y redes sociales información necesaria para conocer y evitar la enfermedad de Covid-19.

El 3 de febrero, se emitió una campaña en medios y redes sociales de medidas sanitarias: estornudo correcto, lavado de manos y saludo sin contacto.

El 19 de febrero, se llevó a cabo la primera reunión del Consejo Estatal de Salud, con la participación de los tres órdenes de gobierno y los tres poderes públicos del Estado para coordinar las acciones de planeación, implementación y seguimiento a la Covid-19.

Entre las acciones de impacto de la fase 1, resaltan las siguientes:

Desde el 29 de febrero, se han efectuado reuniones virtuales con los responsables de las jurisdicciones sanitarias, los directores de los hospitales y epidemiólogos para establecer medidas preventivas de salud recomendadas por el Gobierno Federal.

El 15 de marzo, se registró el primer caso de covid-19 en el Estado. En respuesta, se declaró en sesión permanente el Consejo Estatal de Salud, máximo órgano colegiado en salud en Guerrero, para establecer y dar seguimiento a las medidas necesarias de prevención, contención y mitigación de la pandemia, en alineación a lo orientado por la federación.

Asimismo, se han sostenido reuniones regulares con los Presidentes Municipales de las Siete Regiones del Estado para analizar y dar seguimiento a las medidas implementadas ante la emergencia sanitaria.

El 18 de marzo, en estrecha coordinación con las autoridades federales, inició la primera fase del proceso de reconversión hospitalaria. Esto implicó la adecuación de infraestructura y equipamiento para la atención exclusiva de enfermos con sospecha o confirmación de la covid-19.

Con base en una proyección de casos graves y críticos esperados, en una primera etapa, se logró aumentar la capacidad instalada a 352 camas y 134 ventiladores en 21 hospitales generales, estratégicamente ubicados:

En las ciudades de Coyuca de Catalán, Iguala, Taxco, Chilpancingo, Zihuatanejo, Ometepepec, Acapulco y Ciudad Renacimiento y Chilapa.

El 20 de marzo, se instaló el servicio de COVITEL Guerrero, el cual ha atendido más de 9 mil 159 llamadas a lo que fue el corte desde luego para brindar atención oportuna y orientación sobre la Covid-19.

El 23 de marzo, con el inicio de la jornada nacional de sana distancia, se entregó un decálogo de medidas preventivas a los 81 Presidentes Municipales.

Como una acción de transparencia, desde el 23 de marzo, se han realizado 203 transmisiones informativas en vivo en las redes sociales, mediante las cuales se dan a conocer de manera ininterrumpida las cifras de contagios y las medidas preventivas sobre la Covid-19.

En la fase 2 de la pandemia, se efectuaron las acciones siguientes: el 30 de marzo, se registró la primera defunción en el Estado, fue notificado oportunamente a la Secretaría Estatal de Salud.

El 30 de marzo, se ha implementado la red de acompañamiento emocional, la cual ha brindado mil 602 consultas psiquiátricas, psicológicas y tanatológicas.

El 3 de abril, se publicó un aviso en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero, en el que se da a conocer la declaratoria de emergencia sanitaria para mitigar, controlar y evitar contagio de la Covid-19. El aviso ordenó la suspensión de actividades no esenciales en los sectores público, privado y social, así como el cierre de playas en todo el litoral del Guerrero.

Se han realizado operativos para el cierre de establecimientos no esenciales, exhortando a mil 057 establecimientos. Asimismo, se difundieron y entregaron 119 lineamientos a funerarias para el manejo de cadáveres de personas fallecidas por Covid-19.

En la fase 3, se efectuaron las siguientes acciones: en cuanto a la reconversión hospitalaria, logramos incrementar en más de 134% la capacidad instalada de nuestros hospitales para contar con 799 camas.

El Gobierno del Estado ha recibido y gestionado la distribución de las generosas donaciones de ventiladores que han realizado instituciones como el Congreso del Estado, la Cruz Roja Mexicana, INSABI y la Secretaría de Relaciones Exteriores y de camas para hospitales itinerantes de la Embajada de Estados Unidos en México, a través del Gobierno Federal.

Se ha dotado de 4.2 millones de piezas de material de protección personal a los hospitales de reconversión hospitalaria.

El 6 de mayo, la Universidad Autónoma de Guerrero y el Gobierno del Estado firmaron un convenio de colaboración para ampliar la capacidad de diagnóstico de la enfermedad y con ello fortalecer el procesamiento de pruebas Covid-19.

El 15 de junio, se firmó un decreto en el que se establece la obligatoriedad del uso de cubrebocas en espacios públicos y cerrados, y recomienda el uso de careta. Además, se estableció la supervisión para que los usuarios en el transporte público lo utilicen.

El 22 de junio, se instalaron 45 módulos itinerantes. Como resultado de esta acción, se han tomado 7 mil 475 muestras.

A partir de agosto, se implementó una estrategia innovadora a nivel nacional: las brigadas especializadas y clínicas para la atención de Covid-19. El objetivo principal es disminuir el riesgo de complicaciones y mortalidad en grupos de vulnerables para Covid-19.

En coordinación con la Secretaría de Salud Federal y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hemos logrado detectar a 38 mil 854 personas en condiciones de vulnerabilidad para Covid-19 y 3 mil 498 personas con algún síntoma compatible a la citada enfermedad.

La semana epidemiológica 22, Guerrero estuvo en la primera posición en ocupación de camas Covid en el País, gracias a la oportuna estrategia realizada registramos una etapa de control en la ocupación de camas y ventiladores en nuestros hospitales.

Además, actualmente, la tasa de letalidad es de 11.5%, mientras que a principios del mes de julio era de 16.01% actualmente es poco más de 10.

Esta estrategia ha sido posible gracias al reordenamiento integral de infraestructura, recursos materiales y humanos. En este sentido, se han destinado 815.2 millones de pesos para enfrentar la contingencia sanitaria, de los cuales 353.7 millones de pesos son recursos extraordinarios ministrados por la federación.

Se han invertido 375 millones de pesos en la rehabilitación y equipamiento de 161 Centros de Salud, Hospitales de la Comunidad y Hospitales Generales.

Entre dichas acciones, sobresalen las siguientes:

Se equiparon los Centros de Salud de San Felipe Acuitlapán de Taxco, en fin todos los que observan ustedes.

El 8 de julio se puso en operación el Centro de Salud de Yextla Municipio de Leonardo Bravo y el 28 de agosto fue inaugurado al Unidad Médica de Cruz Grande, Municipio de Florencio Villareal estas obras benefician a más de 30 mil habitantes.

En el Instituto Estatal de Cancerología, inició la operación del servicio de teleradioterapia, constituido por un acelerador lineal de alta energía y la braquiterapia de alta tasa dosis. Ambos equipos médicos cuentan con

tecnología de punta para brindar atención integral a pacientes con cáncer. Con una inversión de 175 millones de pesos. Esto es muy importante, porque esto es tecnología de punta en el Gobierno del Estado que era algo que se esperaba desde hace muchos, muchos años.

En respuesta al Covid-19, entraron en operación dos importantes obras de infraestructura física en salud: el Hospital General de Chilapa con 60 camas censables, que funciona como hospital Covid-19 y que está a cargo de la Secretaría de la Defensa. También, se amplió el Hospital General de Tlapa de 30 a 60 camas, el cual funciona como hospital de reconversión Covid-19.

También, inició operaciones la Unidad Covid-19 en Iguala, con una iniciativa del Gobierno Municipal con otros Municipios que cuenta con una capacidad de 24 camas y beneficia a más de 300 mil habitantes.

Para fortalecer el sistema sanitario y evitar perjuicios para la salud de la población, se fortaleció la regulación y vigilancia de bienes y servicios, para lo cual se realizaron 56 cursos de evaluación, 47 trámites de autorizaciones sanitarias y se emitieron 627 avisos de funcionamiento, así como mil 621 permisos funerarios.

Actualmente se da un apoyo funerario que se ha ampliado por otras causas de muerte, por parte de la federación a través del DIF con quienes tenemos designa del DIF Nacional, con quienes tenemos una comunicación constante ante las necesidades.

Muchas gracias.

Ese es el informe sucinto de las diferentes actividades.

Gracias.

La Presidenta:

Muchas gracias secretario.

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

En desahogo del inciso “c” del punto número uno del Orden del Día, se procederá al desarrollo de la etapa de preguntas, respuestas y réplicas de conformidad al acuerdo aprobado por lo que se declara la apertura de dicha etapa.

Se concede el uso de la palabra a la diputada Norma Otilia Hernández Martínez por un tiempo hasta 5 minutos, para que realice sus preguntas al compareciente.

Adelante diputada.

La diputada Norma Otilia Hernández Martínez:

¡Buenos días!

Presidenta de la Mesa directiva.

Diputadas, diputados.

Amigos y amigas de la prensa, de las redes sociales.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud, le saludo cordialmente.

Hoy estamos celebrando un ejercicio republicano de equilibrio de poderes, sobre el estado que guarda los asuntos que competen a cada ramo administrativo como lo mandata la ley.

Secretario de Salud en el Informe del Gobernador señala en una primera etapa, se logró aumentar la capacidad instalada con el apoyo del IMSS, ISSSTE, SEDENA, MARINA y SESA a 352 camas y 134 ventiladores en 21 hospitales generales, estratégicamente ubicados en las ciudades de Coyuca de Catalán, Iguala, Taxco, Chilpancingo, Zihuatanejo, Ometepepec, Acapulco y Ciudad Renacimiento y Chilapa.

En este sentido ¿nos puede desglosar el número de camas, ventiladores se distribuyeron por cada hospital, así mismo el número de camas y ventiladores que se destinó el Gobierno de Guerrero a los hospitales en esta primera etapa?

En la Fase 3, el Covid-19 se tenían 764 camas en 24 hospitales, de los cuales 369 de la Secretaría de Salud, 189 del IMSS, 135 de SEDENA, 55 del ISSSTE, 16 de SEMAR y 43 del CRIT.

En esta perspectiva de las 369 camas de la Secretaría de Salud ¿Cómo estaban distribuidas por cada hospital? ¿Cuál fue el monto destinado para estas camas por parte del Gobierno del Estado?

Sobre el listado de empresas y nombre de la empresa que se adjudicó la licitación para la compra de las camas. Y también preguntarle ¿si estaría dispuesto que se audite este Programa?

De acuerdo al Informe del Gobernador, se destinaron 225 millones de pesos para insumos, equipo de protección personal y suministros, nos puede ampliar esta información ¿Cómo fueron distribuidos los insumos, equipo de protección personal y suministros por cada hospital, el listado de empresas y nombres de la empresa que se adjudicó esta licitación de la compra? Y por su puesto de la misma manera ¿estaría usted dispuesto a que se revisen estos programas?

De acuerdo al Informe del Gobernador, se destinaron 47 millones de pesos para mantenimiento de equipo médico, maquinaria y arrendamiento de equipo y ambulancias ¿Cómo fueron distribuidos por

cada hospital, el listado también de estas empresas que participaron en la licitación y el nombre de la empresa que se adjudicó la licitación?

También decirle que en el Informe del Gobernador señala que se destinaron 21 millones de pesos para el proceso de sanitización y desinfección, nos puede comentar al respecto lo siguiente: El listado de empresas y el nombre de la empresa que se adjudicó la licitación de la sanitización.

Y también compartirles con datos de este Quinto Informe del Gobernador, se destinaron 68 millones de pesos para el mobiliario y el equipo médico, nos puede comentar al respecto lo siguiente: Los hospitales beneficiados por región, los montos correspondientes, el listado de empresas que participaron.

En este orden de ideas quiero finalizar hasta el momento existen ciento, por lo que veo 183 monitores de signos vitales, de estos 79 adquiridos por la Secretaría de Salud del Estado, desde este punto de vista nos puede explicar sobre el listado de las empresas y la empresa que se adjudicó la licitación de los monitores de signos vitales, ¿estaría dispuesto también que se revise, o en su caso si hay irregularidades que se sancionen a los responsables?

Es cuanto, presidenta diputada.

La Presidenta:

Gracias diputada.

Se concede el uso de la palabra al Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Estado, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas, contando con un tiempo de hasta diez minutos.

Adelante secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta diputada.

En contestación a la diputada Norma Otilia, esto fue todo un reto si, la verdad es que yo si quiero dejar aquí este comentario en donde esta es una enfermedad, que no esperábamos, que fue una sorpresa para todo el mundo y que requirió de una agilización importante en todos los procesos para tener los equipos de manera oportuna.

Así es que, por una disposición federal no se hizo licitación por decreto del Ejecutivo Federal y se libera la obligación de para insumos, medicamentos, equipos en materia de salud para la atención del Covid.

Que estamos dispuestos nosotros siempre a cualquier proceso de auditoría, nosotros vivimos en auditoria permanente y desde luego cualquier información que usted requiera se le puede ampliar con todo

gusto. Esto para resumir a lo que se refiere a licitaciones y a revisiones correspondientes que ha plantado en cada uno de los puntos.

De tal manera que nosotros en una primera etapa que tuvimos esta primera reconversión, esta reconversión se hizo en nuestros hospitales si, en nuestros hospitales fueron 141 camas y el resto para completar las 352 se hizo en el Seguro Social y en el ISSSTE, ya después y también en la Marina, ya después entro más tardíamente el Hospital Regional de Acapulco, Militar Regional de Acapulco y el Regional de Chilpancingo.

La SEDENA como se explicó el Hospital de Chilapa, se convirtió en un Hospital Covid a cargo de la Secretaría de la Defensa quien se encarga de manejarlo junto con el INSABI, entonces esa fue la primera etapa, pero cuando vino todo el proceso de que la enfermedad aumento, o sea empezó el proceso exponencial de la enfermedad, se saturaron las camas.

Entonces ¿cuál fue la circunstancia que tuvimos de manera inmediata?

El gobernador en un trabajo de coordinación con la federación, nosotros tuvimos la posibilidad de incrementar esa reconversión; esa reconversión no se hace de otra manera más que en las propias instalaciones del hospital, esas camas ya existen, esas camas ya están, que tienen una capacidad para prestar servicios de terapia intensiva.

Todos los hospitales están construidos de acuerdo a la población y de acuerdo a las necesidades propias de la demanda; un hospital de 120 camas puede tener 8 o 12 camas de terapia intensiva, ante las

circunstancias que se estaban viviendo en todo el mundo, eso iba ser insuficiente, entonces se trabajó en este proceso de reconversión.

Nuestras camas que eran utilizadas para otros destinos, pacientes quirúrgicos, pacientes embarazadas, pero que tuvieran oxígeno, aspirador, todo lo que son gases medicinales, ahí se colocaron los monitores, los ventiladores y también el personal adecuado para la vigilancia de estos pacientes.

Entonces fue la manera en que nosotros por ejemplo el hospital General de Acapulco, empezó con 20 camas, termino en 77 camas si, en 77 camas Covid y así nosotros estuvimos viendo el resto de las cosas; entonces si es necesario en esa primera etapa.

La segunda etapa ya nos llevó a tener un mayor número de camas, que fueron aproximadamente a 428 y finalmente terminamos en cerca de 800.

Lo que se llama reconversión es dentro de las instalaciones del hospital; expansión es precisamente los hospitales móviles, que ahí fueron 50 camas que a través de la Secretaría de Salud con un equipo donado por Estados Unidos, se instaló en Chilpancingo que permitió instalar en Zihuatanejo y también instalarlo en Ometepepec, se distribuyeron de acuerdo a las necesidades, porque en Ometepepec empezamos a tener problemas y ahí se instaló también.

Entonces todo esto nos ayudó precisamente a tener una reserva de camas con todo lo necesario y esto fue acuerpado, fue acompañado por el

INSABI para poder contratar médicos y enfermeras que nos permitieran precisamente dar una atención oportuna.

Hoy por ejemplo tenemos en lo que se refiere a los ventiladores, yo le puede decir a mí me pasan una información todos los días, todos los días, todos los días en el día adía me pasan de todos los hospitales del Sector Salud, dígame Secretaría de Salud, SEDENA, Marina, IMSS, ISSSTE, me pasan una información de cuantos ingresos, cuantos egresos, cuantas defunciones y cuantos ventiladores tenemos.

Ahorita tenemos nosotros para decirle con datos precisos, tenemos por ejemplo 31 paciente intubados, tenemos ventiladores existentes en área Covid 240, tenemos disponibles 209 ventiladores y obviamente esto va en correspondencia con los monitores. Entonces todo el equipo esta. Nosotros estamos preparados porque pasamos esa etapa crítica, nos preparamos y precisamente eso es lo que hemos estado realizando.

Entonces los recursos ya usted lo mencionó, todas las cantidades de recursos, ¿Cómo se distribuyeron?

De acuerdo al estudio epidemiológico o sea, si nosotros la carga de la enfermedad estaba en Acapulco, pues bueno Acapulco habría que darle más importancia, por qué, porque ahí se concentra prácticamente el 50% de la pandemia de que estamos viviendo.

Después está Chilpancingo y después también tuvimos el problema en Iguala si recuerdan ustedes, entonces ahí se trabajó coordinadamente con el Presidente Municipal que tuvieron una buena iniciativa y se creó esa

Unidad Covid junto con nuestro Hospital General, entonces la Zona Norte llego a tener esa cobertura, la Tierra Caliente, Coyuca de Catalán, empezó con 20 camas, subimos a 40 camas.

Entonces todas esas estrategias las vamos nosotros adecuando de acuerdo a esta información diaria que tenemos y el informe que damos todos los días, precisamente a los medios de comunicación y a la población en general; entonces se distribuyen de esa manera y de acuerdo a las necesidades en los diferentes hospitales.

La precisión de todos estos números, me llevaría tiempo pero yo le puedo entregar esta información puntual que usted me pide de cama por cama en el Hospital de Coyuca, solamente le di algunos ejemplos.

La Presidenta:

Gracias señor Secretario.

Se concede el uso de la palabra a la diputada Norma Otilia Hernández Martínez por un tiempo de hasta 3 minutos, para hacer uso de su derecho de réplica.

Adelante diputada.

La diputada Norma Otilia Hernández Martínez:

Gracias presidenta diputada.

Secretario de Salud, efectivamente sus respuestas son incompletas a estos cuestionamientos planteados, no me dejan satisfechas, creo también que no dejan satisfecho al pueblo de Guerrero que represento.

Nos quedan muchas dudas e inconsistencias sobre la información vertida en esta Asamblea Legislativa, lo decíamos ahorita nos encontramos en medio de una coyuntura internacional y en efecto sin precedentes y me refiero precisamente a la pandemia que afecto considerablemente a los sistemas de salud y económico en todas las naciones del mundo, por supuesto a México y de manera muy especial en Guerrero.

Sus afectaciones fueron tan profundas a grado tal que los presupuestos públicos aprobados sufrieron readecuaciones presupuestales para orientar los recursos hacia la salud y hacerle frente al Covid-19, pero también la rendición de cuentas o rendición de cuentas democráticas se refiere al proceso en el que todos los ciudadanos vigilan y evalúan el actuar responsable de los servidores públicos por medio de mecanismos de transparencia y la fiscalización.

El combate a la corrupción es una herramienta que ha utilizado el gobierno federal del Presidente Andrés Manuel López Obrador, también las entidades federativas como Guerrero deben seguir este gran ejemplo el gobierno federal de un combate frontal a la corrupción, este ha sido un cáncer que se tiene que extirpar en el ejercicio del poder público.

Estimado secretario, le recuerdo que la Secretaría a su cargo tienen entre sus facultades de acuerdo a la Ley Orgánica de Administración Pública del Estado de Guerrero, coordinar, impulsar los programas de salud en la Entidad, promover la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo la Federación y Estado y ejercer facultades de autoridad sanitaria en el ámbito de su competencia.

Secretario de Salud, como usted no me respondió, le solicito nos envíe un informe sobre el listado de empresas, el nombre de la empresa que se adjudicó la licitación para la compra de las camas, además que nos envíe como fueron distribuidos los 225 millones para los insumos, equipo de protección personal y suministros, el nombre de la empresa que se adjudicó la licitación de la compra de los insumos, equipo de protección personal y suministros de cada hospital.

Asimismo nos envíe un informe pormenorizado en esta Soberanía de los 47 millones de pesos para mantenimiento de equipo médico, maquinaria y arrendamiento de equipo y ambulancias ¿Cómo fueron distribuidos por cada hospital?

El listado de las empresas que participaron en la licitación y el nombre de la empresa que se adjudicó la licitación, de misma forma sobre el listado de las empresas y el nombre de la empresa que se adjudicó la licitación de la sanitización de 21 millones de pesos.

Por último, de los recursos ejercidos en la emergencia sanitaria del Covid-19 a la Secretaría de Salud a sus OPDs fueron transferidos 667 millones de pesos para pago de nómina, en este sentido nos puede enviar

un informe pormenorizado por categoría y monto ejercido por cada OPD y en su caso de la Secretaría de Salud para el pago de nómina.

Es cuanto, Presidenta diputada.

Y es cuanto, Secretario.

La Presidenta:

Gracias.

Se concede el uso de la palabra al Doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Gobierno del Estado, para dar respuesta a la réplica, contando con un tiempo de hasta cinco minutos.

Adelante secretario.

El Secretario de Salud:

Gracias, diputada presidenta.

Efectivamente la rendición de cuentas ante los órganos de fiscalización se da al cierre del ejercicio y así lo hacemos siempre comprometidos,

insisto nosotros estamos en auditorias constantes dando cuenta de todos los gastos que se llevan a cabo y con precisión encada uno de ellos.

Ahora bien, nosotros tenemos estos gastos que se han hecho en el Estado de una manera coordinada, nosotros tenemos, este ha sido quisiera yo ahondar en relación a la coordinación; la coordinación que hemos tenido hoy por hoy en todo el sector salud ha sido algo muy importante.

La Secretaría de Salud o sea el Gobierno del Estado hizo una convocatoria, una convocatoria al Consejo Estatal de Salud, precisamente para convocar al sector salud, a los tres órdenes de gobierno, a los tres poderes, precisamente para hacer un trabajo en equipo, este es un problema colectivo que requiere de una solución colectiva, entonces bajo esas circunstancias nosotros llevamos una coordinación excelente en el sector salud, de eso no hay la menor duda y el principal objetivo es que ningún paciente pueda quedarse sin atención.

Y eso lo hemos hechos constantemente mañana, tarde, noche, estamos trabajando permanentemente para la atención de todos los pacientes, absolutamente eso debe de quedar muy claro en cuanto a la transparencia para el uso de los recursos y la transparencia de que estamos atendiendo a los pacientes. Esto yo creo que es algo fundamental que se debe de quedar en quienes nos están escuchando, el esfuerzo ha sido mayúsculo y están ahí a disposición lo que usted pide, desde luego.

El listado es largo, es grande, pero todo se maneja con transparencia, cada uno de los artículos que llegaron al Estado, el Gobernador dio la indicación a la Contraloría del Estado para que le diera puntual

seguimiento, para que llegara hasta los Centros de Salud y hasta los Hospitales, la Contraloría del Estado tiene puntual informe de cada uno de los tipos de protección personal que nos llegaron, de las donaciones, de los geles, etc., etc.; todo eso se le dio seguimiento, se formaron equipos por parte de la Contraloría para todas las regiones del Estado. Entonces no tenemos ninguna objeción en todo ello y además todo esto está publicado en la página de transparencia de una manera regular.

Y desde luego también quiero decirle que lo que usted pida se le podrá proporcionar, pero sí, yo quisiera ser muy claro en que si se ha actuado con mucha transparencia ante la limitación de recursos, tenemos que optimizarlos para un uso adecuado para que llegue a quien debe que llegar.

Muchas gracias.

La Presidenta:

Gracias señor Secretario.

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

Adelante diputada.

La diputada Guadalupe González Suástegui:

Con su venia presidenta.

Compañeras, compañeros diputados.

Saludo con aprecio al Secretario de Salud, Doctor Carlos de la Peña Pintos, sea bienvenido a esta comparecencia ante el Congreso del Estado, máxima representación del pueblo de Guerrero.

También saludo con mucho gusto a todos los que nos siguen a través de las redes sociales, así como de los distintos medios de comunicación, a todos saludos.

A nombre de la representación parlamentaria de Acción Nacional y de los ciudadanos que represento, acudo el día de hoy a esta comparecencia pública a cargo del 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 de su calidad de vida, es decir el acceso a la salud.

Desde el preámbulo desde antes de la crisis sanitaria originada por este virus Covid-19, el gobierno federal desmonto la cadena de abastecimiento de medicamentos e insumos del sector salud que se había implementado por gobiernos anteriores, desde el gobierno federal se ha sacrificado el presente y condenado el futuro al suprimir el sistema de

compras consolidadas que funciono hasta el 2018 y centralizar las comparas de medicamentos en la Secretaría de Hacienda.

El desabasto es real y nos preocupa el choque de 2 epidemias la influenza estacional y el SARS-CoV2 covid-19, en el caso de la influenza he realizado recorridos en los Centros de Salud y no existen dosis suficientes y no se han aplicado a la población en general, en este periodo estacional la vacuna sólo se aplica menores de 5 años y adultos mayores.

Es real igualmente el desabasto de la vacuna BCG que se aplica a los recién nacidos y que puede ofrecer protección contra la tuberculosis hasta los 60 años. Desde finales del año pasado tenemos información que comenzó am escasear en nuestro Estado y en el País.

Voces de especialistas en la materia han sostenido que el coronavirus no es la única amenaza para México y que los primeros 2 meses del 2020 se reportaron 8 mil 29 casos de tuberculosis respiratoria, casi el doble de lo que se registró en el mismo periodo del 2019, 4 mil 448, al respecto cuantos casos. Secretario le pregunto ¿Cuántos casos existen en Guerrero?

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, así como con respecto a la atención medica que requiere la población guerrerense, especialmente los grupos más vulnerables entre los que se encuentran los niños, niñas, los recién nacidos y estas son las siguientes:

¿Qué acciones se están implementando para ampliar el número de personal de salud y por consecuencia la cobertura de los servicios de salud con calidad en el Estado?

¿Cuáles son las medidas que esta Secretaría está implementando ante la carencia de medicamentos para el cáncer infantil y que hemos visto Secretario, diversas manifestaciones por parte de los padres de estos menores y que obviamente pues les preocupa, obviamente están pues preocupados pero también ocupados por la salud de sus hijos y de las vacunas para la influenza estacional y la BCG que se aplica en los recién nacidos?

Asimismo ante la desatinada decisión del gobierno federal de suprimir una institución que aunque perceptible era considerada de calidad y de gran apoyo a las personas de más bajos recursos y me permito preguntarle ¿qué estrategias resarcitorias se están implementando en el Estado ante la desaparición del Seguro Popular y a puesta en marcha del INSABI que por cierto aún no tiene reglas claras, reglas de operación?

En el caso de la salud materna durante el embarazo, el parto y el puerperio de los problemas de salud que enfrentamos las mujeres en nuestro país, es la mortalidad materna; pues el estado de Guerrero tiene una de las mayores tasas a nivel nacional de igual forma con respecto a la alta incidencia de mortalidad femenina principalmente por enfermedades como el cáncer cervicouterino, de ovario y de mama, le pregunto qué políticas públicas están enfocadas a reducir la mortalidad materna, así como la mortalidad por distintos tipos de cáncer con altas prevalencias en las mujeres en el rubro de la prevención de enfermedades principalmente en la población de mayores de edad, mujeres, adultos mayores, pueblos

originarios y comunidades marginadas, consideramos pertinente plantear el siguiente cuestionamiento:

¿Qué acciones se están implementando para prevenir y disminuir el número de población con enfermedades crónico degenerativas en el estado? y con respecto a la situación de esta contingencia sanitaria que vivimos en el estado, en el país y obviamente en todo el mundo a causa del Covid 19, y de los más de 23 mil casos registrados y las casi 2500 muertes originada por esta pandemia de coronavirus en nuestra Entidad.

Es necesario conocer de primera mano las medidas y las estrategias con las que el gobierno del Estado y en particular la Secretaría encargada del ramo, están enfrentando los retos que significa esta situación de emergencia de salud en todas sus manifestaciones y en sus diversas etapas, por lo que considero imperativo preguntarle cuál era el porcentaje de ocupación de camas de hospitales en nuestro estado, cuando se decretó avanzar hacia el semáforo naranja y cuáles son los gastos extraordinarios que se han considerado para equipos hospitalarios, contratación de personal y medicamentos para enfrentar la pandemia.

Y bueno secretario agradezco de antemano por su atención y por las respuestas que se sirva proporcionar.

Muchas gracias.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas contando con un tiempo de hasta diez minutos.

Adelante, señor secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias.

Muchas gracias, presidenta.

Muchas gracias, diputada.

Efectivamente nosotros tenemos un calendario epidemiológico, este calendario epidemiológico con referencia a enfermedades como la influenza que corresponde a la temporada invernal, así se le llame epidemiológicamente empieza el 15 de octubre y termina el 30 de marzo.

Entonces ahí se tiene implementado todo en una estrategia de vacunación que esto corresponde al año pasado, si y termino hasta el mes de octubre con una cobertura de cerca del cien por ciento de vacunación sí, eso es lo que nosotros tenemos en nuestros registros por parte de todo el sector, si cada institución tiene su responsabilidad. Entonces cerca del cien por ciento de cobertura en vacunación de la influenza de acuerdo a las metas establecidas qué población es a la que se le debe de vacunar, se

le debe de vacunar nosotros quisiéramos que se vacunaran todos, pero de acuerdo a los presupuesto y de acuerdo a la cantidad de vacuna que nos envían y de acuerdo a las reglas que pone la federación tenemos los menos de 5 años, a las embarazadas, a los adultos mayores y también aquellas personas con morbilidades y desde luego al sector salud.

¿Qué pasó este año?, qué ha pasado este año, este año tenemos poco más de un millón de vacunas programadas para terminar de aplicar el 31 de diciembre y que llevamos un avance aproximadamente cercana al 50 por ciento, tenemos y por qué porque vamos aplicándolo de acuerdo a como nos va llegando la vacuna, hemos tenido en este semana abasto y por parte de la federación a todas las instituciones al ISSSTE, al IMSSS y desde luego a nosotros, entonces se está haciendo la vacunación y ese es el de los grupos a quienes se le aplica la vacunación.

Ahora a quién se la aplico de primera instancia y que ya cumplimos prácticamente con el cien por ciento de aplicación de vacuna es al personal de salud, por qué, porque es el que está en la primera línea, entonces es necesario ante la presencia de este enfermedad de Covid-19, pues obviamente se dio prioridad al personal de salud.

Entonces si tenemos la vacuna programada de acuerdo a las metas establecidas por la propia federación en estos grupos de personas. Entonces tomamos nota de lo que usted menciona y desde luego siempre dispuestos hacer cualquier revisión de lo que usted puntualiza.

Efectivamente la vacuna contra la tuberculosis la BCG, la vacuna la BCG te evita la tuberculosis meníngea, ese es el principal razón para aplicar la vacuna contra la tuberculosis, las formas graves como esta que

acabo de mencionar, no hay en existencia en todo el país no hay en existencia, nosotros dependemos del abasto de vacunación de la federación, actualmente tenemos un abasto del setenta y tantos por cierto, sí, tenemos una deficiencia de 24, 25 por ciento de vacunas, principalmente BCG y también la TD, si o sea la que es tétanos.

Entonces, si tenemos esas circunstancias, tenemos de otras vacunas que son la triple, triple viral, la hexavalente, en fin todas estas rotavirus y que se van aplicando de acuerdo a los grupos vulnerables que tenemos registrados, entonces esa es la circunstancia de la vacunación, si recuerdan ustedes el año pasado más o menos en mayo nos había llegado en el mes de mayo del 2019, solamente un abasto del 14 por ciento de vacuna, esto represento una crisis no solamente en Guerrero, fue en todo el país.

Igual ya la federación hizo los ajustes y las adecuaciones correspondientes y bueno poco a poco se fue calendarizando este abasto de vacunas, entonces eso en relación a las vacunas, ahora bien en lo que se refiere a qué medidas hemos tomado nosotros para el personal, bueno el personal nosotros tenemos una serie de necesidades de recursos humanos que nos apoyado el INSABI y nos apoyado bien y en esas circunstancias para concentrar el recurso humano en donde mayor carga de tratamiento de personas infectadas tenemos.

Entonces sí, es esta situación como distribuimos el recurso humano y que además es móvil, se puede movilizar de acuerdo a las necesidades de la misma, eso es en cuanto a recurso humano, médicos y enfermeras, pero además tenemos el U013, el U013 es un programa que se ha establecido por parte de la federación, por parte del INSABI, inicialmente empezó en la ...falla de audio... y ahora ya pasó al

INSABI, este programa U013 es precisamente para localidades de bajo desarrollo, dispersas, que tenemos en muchas partes de nuestro Estado, hay veces que no es posible tener el personal en aquellos sitios porque hay personas que no se quieren ir, no quieren ir a esos lugares y entonces tenemos que buscar otras estrategias a través de las brigadas como también ya lo expliqué en mi exposición.

Entonces eso es cuanto a recursos humanos, ¿qué pasa con las mujeres?, bueno para nosotros es prioritaria la atención de la salud de las mujeres y algo que es fundamental es la atención de la mujer embarazada, siempre ha sido un problema para el estado de Guerrero, la mortalidad materna en esta administración del licenciado Héctor Astudillo, se ha apoyado a la escuela de partería, se ha apoyado a las parteras profesionales de nivel técnico y de las cuatro lenguas originarias y también se ha tenido a una relación importante con las tradicionales, para poder capacitarlas.

Entonces, ¿qué es lo que nos interesa?, que verdaderamente la mujer pueda atenderse oportunamente en sus lugares y echar mano de todos aquellos recursos para la atención de un parto seguro y detectar oportunamente aquellos embarazos de alto riesgo, ha sido difícil porque vivimos en un Estado en donde la dispersión de la población es muy importante, tenemos un promedio de 56, 57 habitantes por kilómetros cuadrados y eso nos habla muy claramente de la dispersión de la población, tenemos lugares distantes, a través de las diferentes brigadas vamos dando esta atención que también las tienen con alguna cobertura y el IMSS bienestar.

Entonces esa es una situación que no hemos logrado, todavía consolidar esta circunstancia pero hemos logrado la tasa, la razón de muertes

materna la hemos logrado bajar de 66 a 51, 52 aproximadamente no es lo que queremos, nosotros logramos en el 2018, bajar un 58 por ciento la mortalidad materna si, llegamos a esa circunstancia.

¿Qué sucede el año pasado al suspenderse el programa de prospera?, se quitó la condicionalidad y las mujeres dejaron de asistir a los centros de salud, entonces habría que ir en busca de ellas, ahorita un comentario de usted. Y entonces este año que es lo que sucedió, viene la pandemia la mujer con temor de contagiarse se replegó para no asistir a los lugares hospitalarios por temor a contagiarse, entonces bajo esas situaciones nosotros establecimos brigadas, estas brigadas que también explique en mi exposición están haciendo un trabajo de casa por casa, precisamente para tres aspectos fundamentales detectar gente vulnerable desde el punto de vista crónicas no transmisibles, detectar personas embarazadas y también detectar pacientes que tuvieran datos de la enfermedad Covid.

Entonces nos está funcionando, estamos trabajando y vamos a tener el acompañamiento de hecho ya parcialmente lo tenemos pero el año que entra, tenemos el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud, con quien hemos establecido convenio precisamente para fomentar y aumentar la atención primaria a la salud, es la base para poder evitar que lleguen a los hospitales de manera pues complicada y en cuanto al cáncer obviamente cuál es la clave, la detección oportuna y llevamos un programa muy amplio de detección oportuna de cáncer cervicouterino y de cáncer de mama.

Entonces si lo estamos trabajando, si lo tenemos todos esos aspectos. Si hay que entender que el programa U013, incluye lo que corresponde a la gratuidad para los pacientes para la atención de los pacientes sin seguridad social laboral, eso lo incluye y los gastos extraordinarios que

se han considerado dentro de la pregunta está el equipo hospitalario que es del 70.9 millones, el personal gasto mensual que paga el INSABI, directamente al personal 8.2 millones y medicamento y material de curación 99.4 yo quiero aquí también hacer la aclaración, nosotros nos trabajamos por compras consolidadas, nosotros no compramos medicamento a nosotros nos llega el medicamento; nos dicen tienes determinado presupuesto y de acuerdo a las licitaciones que se hacen por parte de hacienda a nivel federal, nos va llegando el medicamento si, así nos van llegando paulatinamente cuándo desconsolidan algunas claves porque no encontraron, nos la pasan a nosotros el recurso, pero si viene con precio referenciado y obviamente si ellos no pudieron encontrar laboratorios que se ajustaran a sus precios, pues menos nosotros, entonces esa es la situación que actualmente nosotros tenemos bajo estas circunstancias.

Ahora bien, en el momento en que sucedió la problemática en el mes de mayo, junio de la saturación para el primer lugar de ocupación, nosotros rebasamos el 80 por ciento si, sobre todo con crisis en Acapulco, entonces ya cuando esto del semáforo naranja estábamos más o menos en 45 por ciento de ocupación, hoy estamos en 20 por ciento de ocupación o sea que nosotros paso a paso vamos avanzando o sea que las estrategias estamos estableciendo y regularmente el gobernador cada 15 días publica en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, todas las medidas restrictivas que no son la satisfacción claro, no son la satisfacción, pero es lo que nos ayudado a nosotros definitivamente a poder ir avanzando y es precisamente toda esta estrategia que llevamos a cabo.

Entonces si ha quedado algo por ahí sin atender, pero espero que haya sido completa mi participación.

Muchas gracias.

La Presidenta:

Muchas gracias, secretario.

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

Adelante, diputada.

La diputada Guadalupe González Suástegui:

Gracias, presidenta.

Y gracias secretario por sus respuesta, me parece que ha dado una explicación muy amplia y muy concreta también acerca de lo que usted está realizando en esta secretaría que creo en estos momentos el trabajo que se realiza por parte de usted y de todos los colaboradores de esta dependencia es el más importante hoy a raíz de que estamos viviendo esta pandemia.

Y yo reconozco secretario en usted su prudencia y entiendo la relación que se debe cuidar, esta prudencia para no decir de manera clara pues

todos estos problemas que se han ocasionado en el sector derivado de las decisiones es del gobierno federal, que se han tomado desde el gobierno federal, yo reconozco en usted su prudencia y su dedicación ante esta emergencia sanitaria.

El sistema de Salud, fue desmantelado bajo la entrada en vigor del INSABI, me refiero al anterior sistema el seguro popular y se agudizó con esto, pues obviamente esta pandemia de Covid-19, el INSABI fue un salto al vacío nos dijeron a nivel federal que el anterior sistema no era seguro ni era popular y que el INSABI, remediaría los servicios de salud.

El INSABI, fue un salto al vacío nos dijeron que a nivel federal, que el anterior sistema no era seguro ni era popular y que el INSABI, remediaría los servicios de salud de México a finales del presente año 2020 y que serían similares a los de Suecia, el cual es un sistema que financia el gobierno con recursos públicos, también el gobierno federal promedió que los medicamentos llegarían a toda la población a todos los rincones de México, que llegaría como la coca cola, por supuesto que los medicamentos no llegan y el sistema de salud de nuestro país vive un momento crítico.

Ojalá secretario nos pueda ampliar sobre el presupuesto de egresos en materia de salud para nuestro estado en comparación con los ejercicios anteriores, pues tenemos conocimiento que fueron recortados tres programas muy importantes que eran para atender a las comunidades más marginadas del país, por ejemplo a nuestros niños, nuestras niñas de la Montaña y tienen ver con el programa salud y bienestar comunitario, proyectos de infraestructura social de salud y seguro médico siglo XXI.

También en los recortes por más de 1200 millones de pesos para el IMSS, ISSSTE y comento esto de los programas porque es importante dejar en claro que en Guerrero, muchísima gente mucha población no cuenta con seguridad social y debe atenderse en los hospitales públicos, hospitales de salud, pero también a través de estos programas que existían hasta el año pasado y que ahora desafortunadamente vienen a desaparecer y que van a impactar en Guerrero, conocemos los índices de pobreza y de marginación que existen y esto es importante comentarlo porque usted mencionaba en otra participación que ningún gobierno estaba preparado para esta pandemia que a todos nos tomó por sorpresa, a mí me queda claro y creo que debe haber por parte de todos, pues debemos comprender no, pues el que están trabajando en base a algo desconocido eso nos queda claro.

Pero lo que creo, que no podemos pasar por alto y lo que no podemos comprender es que haya una insensibilidad muy importante y muy grande por parte del gobierno federal al reportar en este caso el presupuesto a la salud y esto es muy grave, pero aumentar el presupuesto a las obras faraónicas del presidente como el tren maya y dos bocas, creo que esto es importante dejarlo muy claro, por ejemplo Gustavo Merino, del Tec de Monterrey, señaló que es preocupante que en medio de esta pandemia haya recortes a la salud, pues está afectando no sólo obviamente a quien esté infectando por este virus sino también por los pacientes de otros padecimientos y considero que es criminal que haya recortes a la prevención también porque tenemos conocimiento que en este presupuesto hubo recortes a la prevención, usted lo sabe cómo médico que los gobiernos deben aportarle que es mejor apostarle, sale más barato costarle a la prevención que atender las enfermedades.

Entonces consideramos que es criminal que haya recortes a la salud en medio de una pandemia que ha cobrado la vida de muchos guerrerenses y que ha dejado que a enlutado a más de cien mil familias en todo el país y

que yo estoy segura que quienes nos están escuchando conocen a alguien o tienen a un ser querido que han perdido la vida, derivado del Covid-19, pero también que han perdido la vida por no tener la atención necesaria porque no llegan los medicamentos, porque no están cubriendo como antes en el anterior sistema, los tratamientos para el cáncer por ejemplo.

Entonces dejarlo muy claro secretario y que usted entendemos y nuevamente lo comento esta prudencia para abordar estos temas pero que nos pueda ampliar cómo va afectar a Guerrero estos recortes que hubo en el presupuesto de egresos de la federación para Guerrero.

Muchas gracias.

La Presidenta:

Tiene el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, para dar respuesta a la réplica contando con un tiempo de hasta cinco minutos.

Adelante, secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta.

Diputada Guadalupe González, efectivamente yo lo que quiero mencionar había un dato que no contesté, actualmente estamos tratando 846 casos de tuberculosis, el tratamiento de este tratamiento acertado estrictamente supervisado y que tenemos un éxito de aproximado del 87 por ciento si, entonces eso es en relación a la tuberculosis.

Ahora bien, cuáles son los programas todos conocido los gastos catastróficos dejaron de ser una fuente de financiamiento para cancerología, para los hospitales Amigo del Niño y de la Madre y es precisamente en lo que nosotros estamos trabajando en acompañamiento de todas las gestiones que hace el señor gobernador para este rubro.

Entonces el siglo XXI ya llegó el convenio y también tenemos el programa U013, que lo vemos nosotros este programa U013 muy favorable, porque tiene que ver con la cobertura en lugares alejados de difícil acceso dispersos en fin, ese programa yo lo veo muy bien, porque además con la desaparición del seguro popular, un recurso humano que correspondía más o menos al 6 por ciento, se pasaron gran parte hacer en el área de promoción a la salud, entonces se les está capacitando y la idea es precisamente fortalecer la atención primaria a la salud.

Ese es el paso que se va dando en toda esta situación, la desaparición del Seguro Popular obviamente todos conocen muy bien, toda la problemática que se ha venido generando en torno a ello, pero vamos nosotros entramos en una ruta de coordinación, en un ruta de solución, esa ha sido la política del gobernador la ruta de la solución, de la coordinación y creo que ha dado resultados, por qué, porque bueno tenemos el programa U013, tenemos las brigadas a médico asistenciales de promoción a la salud para fortalecer la atención primaria a la salud, que esto es algo mucho muy importante que hay que resaltar.

Entonces obviamente él se tiene que arreglar todo lo que corresponde a esa recurso de gastos catastróficos porque ahora está en manos de hacienda hasta donde tengo entendido, esa es la situación.

Cuáles es la otra situación, los gastos de protección contra gastos catastróficos, estaba el cáncer el de mama, el de próstata y obviamente el de niños, hemos tenido esta circunstancia del desabasto de oncológicos y quien ha dado la explicación de esta problemática ha sido la propia federación, nosotros dependemos del abasto que ellos nos den.

Entonces estamos nosotros permanentemente solicitando todos estos medicamentos y algunos que pueden comprarse por parte del gobierno del Estado para satisfacer las necesidades de los niños que es nuestra principal preocupación obviamente de todos los que padecen esta terrible enfermedad, entendemos que podamos entrar en esta ruta.

Los presupuesto prácticamente son los mismos, los incrementos que tenemos en el presupuesto cuando los tenemos van enfocados básicamente al capítulo 1000, si, para lo que son gastos de operación y todo esto prácticamente no varían, nosotros esperamos que en este próximo año pudiera haber un fortalecimiento en este presupuesto para el estado de Guerrero, que estamos en espera pero lo expliqué en la tabla en donde se hace desglose de los 21 mil millones cuánto le corresponde al estado de Guerrero, en relación a la Secretaría ...falta de audio... si, y pues bueno es lo que yo pudiera informarle en relación a los comentarios que usted tan amablemente me hace y que tomamos nota de todo ello.

La Presidenta:

Gracias, secretario.

Se concede el uso de la palabra a la diputada Leticia Mosso Hernández, por un tiempo de hasta cinco minutos, para que realice sus preguntas al compareciente.

Adelante, diputada.

La diputada Leticia Mosso Hernández:

Buenos días, compañeras, compañeros diputados.

Medios de Comunicación.

Sociedad guerrerense y por supuesto Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud en el estado de Guerrero.

Lo he escuchado con atención a las respuestas de mis compañeros y usted comentaba en su informe de Gobierno, ha señalado que el Estado brinda cobertura de salud a más de 3.6 millones de guerrerenses a través de una infraestructura de 1174 establecimientos médicos precisando que para ello contaron con 23,141 trabajadores de salud.

Como todos sabemos la pandemia provocó un impacto en la prestación de servicios, debido a los fallecimientos y contagios del personal de salud. Mi pregunta es ¿El personal destinado para brindar los servicios de salud fueron y han sido suficientes? ¿Se ha garantizado el derecho constitucional el artículo 4 de dar protección en materia de salud a los guerrerenses? ¿Podría usted mencionar la razón del por qué el ISSSTE ha ejercido un ramo mayor que el rubro del IMSS y en el rubro de prevención menciona que se instalara un 81 comités municipales de salud en las 7 regiones del estado cómo están integrados los comités y cuáles son sus funciones ya que se desconocen? Con relación a las enfermedades del vector señala que se ha implementado una campaña permanente de prevención y control, de dengue, chikungunya y zika para disminuir la movilidad y la mortalidad, haciendo énfasis en la continua capacitación clínica para el personal operativo, lo que es excelente pero me gustaría saber si dentro de esta campaña contemplan acciones de prevención por parte de la ciudadanía, ya que como en su informe lo menciona se detectaron 5511 casos de dengue en el periodo que informa lo que pone de manifiesto que no ha sido suficiente la abatización de viviendas, rociado intradomiciliario y nebulización de hectáreas.

En su informe también señala que hubo una reprogramación de consultas cirugías, sin embargo en el rubro de atención materna y perinatal, precisan que se otorgaron 104,683 consultas a mujeres embarazadas por primera vez y 414,214 consultas subsecuentes, podría precisar si estas consultas incluyen en este periodo de la pandemia? podría mencionar ¿cuál fue la modalidad para otorgar atención y tratamiento a los pacientes de cáncer cervicouterino, papanicolau, tuberculosis y salud bucal, durante este periodo?

En el rubro de atención médica indicó que se brindaron 7 millones 573 mil consultas de medicina general, 421,850 consultas de especialidades y 77, 562 cirugías sin embargo, al inicio de su informe señaló que las

consultas y cirugías habían sido suspendidas y reprogramas, podría precisar ¿qué mecanismos se ha utilizado para brindar la prestación de estos servicios? ¿Mencione a qué servicios se refiere cuando menciona que se han ofertado servicios de salud en las comunidades indígenas con perspectiva de interculturalidad y qué comunidades resultaron beneficiadas? Para evitar la propagación del Covid-19, se han implementado diversas acciones, sin embargo, no han sido suficientes para conseguirlo.

Considera que el confinamiento total podría ser la única opción para evitar la propagación o tiene alguna otra estrategia, por último ¿qué estrategias se han implementado para evitar la propagación y contagios del Covid-19, al interior de los centros de reinserción social en el Estado y cuántas personas privadas de la libertad han resultado contagiadas y si han fallecido algunas de ellas?

Es cuanto.

La Presidenta:

Acepta usted el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas, contando con un tiempo de hasta de diez minutos.

Adelante, secretario.

El Secretario de Salud:

Gracias, presidenta.

Muy bien, muchas gracias diputada Leticia Mosso.

La Secretaría de Salud, dentro de estos tres puntos, más de tres puntos seis millones de habitantes que atiende sector salud, en la Secretaría de Salud atiende entre el 65 y el 70 por ciento de la población guerrerense, el resto tiene seguridad social o bien se atiende a nivel privado o sea a seguridad social como el IMSS, el ISSSTE, SEDENA, MARINA, son los que absorben el resto de la población.

Nosotros Secretaría de Salud, 65 al 70 por ciento de la población o sea con esto damos una idea muy precisa de la importancia que tiene esta dependencia para dar cobertura en todo el estado, por qué, por se han hecho estos programas de fortalecimiento a través del programa U013, para la cobertura en esos lugares de difícil acceso a población sin seguridad social, asegurándoles el medicamento y asegurándoles desde luego la atención.

Yo quiero si y de aquí ser muy puntual y es algo con lo que estamos luchando y de aquí hay que ser de una manera muy correcta, en decir que nosotros tenemos acceso es porque tenemos un Centro de Salud y porque tenemos el personal, porque pudiéramos tener nosotros el centro de salud pero si no hay médico y enfermera, pues ese lugar esa persona no tiene acceso, los que viven en torno a ello no tienen acceso a la salud. En esa lucha estamos permanentemente y obviamente no tenemos el recurso humano que esté dispuesto siempre a pesar de la oferta de poder irse a

esos lugares a trabajar, porque son lugares de bajo desarrollo por lo que usted guste y mande.

Entonces bajo estas situaciones, creo que es muy importante tener muy clara esta situación, entonces el recurso humano qué paso ante esta circunstancia, mucho de personal, adulto mayor nos encontramos con que nuestros recursos humanos, muchos adultos mayores muchos con morbilidades diabetes, obesidad, hipertensión, pero también miedo, entonces bajo esas circunstancias pues obviamente muchos de nuestro recurso humano, se replegó porque así lo permitió la ley, así lo permitió la normatividad desde el nivel federal como decretos presidenciales.

Entonces nosotros atendimos puntualmente todas estas situaciones, poco a poco se han ido regresando y a través de la formación de comités formados por la directiva de los hospitales y de las propias jurisdicciones en donde también se incluye al sindicato para evaluar exactamente cada uno de los casos en donde si ya está en condiciones, si es un diabético controlado, si es un paciente, si es un personal de trabajo con VIH, que está controlado puede regresar a trabajar, entonces bajo estas situaciones creo que es muy importante entenderlo.

Qué sucedió ante eso, la federación dijo vamos apoyar con médicos y enfermeras y lo dijo el presidente de la república, entonces es ahí en donde nosotros pudimos contratar personal del INSABI, está contratado hasta el 31 de diciembre pero que seguramente continuará contratados porque esto no termina y esta situación no termina y los problemas a esta pandemia todavía mientras no tengamos la vacuna, pues vamos a seguir teniendo estos problemas.

Entonces eso es lo que tenemos, efectivamente en el rubro de la prevención de las 7 regiones del Estado, cómo están integrados los comités y cuáles son sus funciones, los comités municipales de salud son intersectoriales o sea todo lo trabajamos de manera intersectorial los integra el personal del ayuntamiento, el sector salud, todo los sectores pero también hay algo importante, la Secretaría de Salud como cabeza de sector no solamente convoca al sector salud convoca a otros sectores, por ejemplo trabajamos con CAPASEG, trabajamos con el DIF, trabajamos con los municipios, trabajamos con la educación con la Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de la Mujer, en fin trabajar con la Secretaría de la Juventud, ese es el trabajo que se llega a realizar para poder nosotros verdaderamente hacer un trabajo interinstitucional e intersectorial.

Entonces, para abordar todos los problemas porque en Salud tratamos nosotros de darle siempre un enfoque de colectividad sí, no las enfermedades es responsabilidad de los médicos o atención, pero la salud es responsabilidad de todos por qué, porque aquí es donde debemos de fortalecer todos los aspectos relacionados a la prevención y también relacionados a los determinantes sociales si, nosotros no vamos arreglar un drenaje, nosotros no vamos a estar potabilizando el agua, pero si vamos a vigilar las consecuencias de la no potabilización y el mal manejo de las aguas residuales, el mal manejo de la basura y para nosotros vigilamos esas consecuencias, entonces es ahí donde nosotros podemos hacer todo ese trabajo de interinstitucional e intersectorialidad.

Los casos de dengue aquí hay una situación que voy a puntualizar y le pasare el informe puntual, porque no es la cifra correcta de los casos de dengue que nosotros tenemos, lo que le puedo decir de los casos de dengue registrados en plataforma en lo que llevamos durante el presente año, son cerca de 600 casos si, cerca de 600 casos y el año pasado estas mismas fechas llevábamos poco menos de 800 casos. Entonces si es

necesario hacer esto, ya no tenemos ni chikungunya, ni zika, pero si tenemos muy presente que convivimos en un ambiente que es endémico para el dengue y que debemos estar atentos, permanentemente en estas épocas tiende a disminuir porque ya desaparecieron las lluvias, pero siempre va enfocado a todas estas situaciones.

El presupuesto del ISSSTE es menor al que maneja obviamente el IMSS y por eso puntualizaba sobre la población si, por qué el seguro social en un momento dado tiene un mayor presupuesto que la propia Secretaría de Salud, a pesar de que manejamos un mayor número de personas a nivel estatal de 65, porque tiene toda una serie de prestaciones los trabajadores del seguro social que esto hace que incremente sus presupuestos.

En cuanto a los Ceresos se han registrado 27 casos positivos en el cerezo de Acapulco, 5 del Cereso de Ayutla, 28 de Chilpancingo, 5 de Tlapa de Comonfort, 7 de Zihuatanejo, 1 del Cereso de Tecpan, dando un total de 76 casos de los cerezos en la Entidad que se han salidos positivos y que se han llevado una coordinación muy puntual para evitar que esto creciera con la Secretaría de Seguridad Pública en el Estado.

Gracias.

La Presidenta:

Gracias, secretario.

Se concede el uso de la palabra a la diputada Leticia Mosso Hernández, por un tiempo de hasta tres minutos para que haga uso de su derecho de réplica.

Adelante, diputada.

La diputada Leticia Mosso Hernández:

Gracias, presidenta.

Gracias, secretario por sus respuestas.

Comparto y sé cuáles son sus funciones y también reconozco que usted ha estado muy pendiente durante este tipo de pandemia, he tenido la oportunidad de ver en varias ocasiones los informes con el señor gobernador y de verdad que lo celebro. Por supuesto que como ciudadana y también como representante nos gustaría que realmente se pudiera dar esta cobertura total en materia de salud a todos las y los guerrerenses, sin embargo, lo hemos escuchado con precisión el presupuesto siempre estará marcando hasta donde permitirá los alcances.

He tratado de buscarle y voy a aprovechar este medio, porque sabemos que no es suficiente el tiempo de su agenda, pero usted tocaba un punto muy importante lo médicos no han sido suficientes y yo me voy a enfocar en lo que es el municipio de La Montaña, Tlapa de Comonfort, usted sabe que Tlapa alberga a los hermanos de los 19 municipios que conforma la región y que desafortunadamente en nuestro municipio pues

no se alcanza a dar esa cobertura, tenemos dos temas el grave problema que son los traslados y por supuesto la falta de médicos especialista, usted sabe que como representante los ciudadanos se acercan con nosotros para poder hacer de conocimiento y poder ayudarles, que lo hacemos con mucho gusto.

Pero también es un tema que se tiene que poner sobre la mesa y que se tiene que agotar todas las posibilidades para que en hospital de Tlapa de Comonfort, puedan existir médicos especialistas, el doctor Balcázar me comentaba precisamente que no había médicos especialistas. El 23 de octubre una joven tuvo que de verdad ser sacrificada y expuesta a poder morir porque no fue atendida a tiempo, fue hasta el otro día que le practicaron una cesárea, entonces si ponerle de su conocimiento para que ponga mayor atención en lo que es en la región de la Montaña en el Hospital de la Madre y el Niño y también en el hospital regional.

Y por el otro lado, preguntarle cuántas parteras profesionales existen en nuestro estado, dónde están ubicadas y cuántas faltan por contratarse.

Es cuanto.

La Presidenta:

Gracias, diputada.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del Gobierno del Estado, para contestación a la réplica contando con un tiempo de hasta cinco minutos.

Tiene usted la palabra secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta.

Muchas gracias, creo que ha sido muy buena su pregunta diputada Leticia Mosso, es una preocupación la verdad es que hemos implementado toda una serie de estrategias, yo le quiero decir y esto lo platicaba con el señor gobernador cuando llegamos existía un programa de profesionalización con la Universidad Autónoma de México, de aquellos médicos basificados, sindicalizados para que pudieran llevar a cabo este proceso de profesionalización en las especialidades de pediatría, urgencias, ginecología, anestesiología, fundamentalmente.

Entonces bajo esta situación, bajo estas circunstancias que es lo que nos encontramos, que bueno que existe este programa porque estas personas terminando esa especialidad se van a ir a los lugares donde hacen falta los especialistas, pero oh sorpresa no se fueron se quedaron en las ciudades como Chilpancingo, Acapulco, en fin se fueron a donde ellos deseaban irse, entonces procedí a suspender este programa hasta darle un orden. hoy precisamente ya reiniciamos hay una convocatoria y los lugares en donde existe esta convocatoria es precisamente para aquellos

lugares como Tlapa, Ometepepec, Ayutla, en la Costa Grande, en la Zona Norte en fin.

Tenemos nosotros bien identificado a donde pudiéramos nosotros requerir de esos especialistas que desafortunadamente un especialista que hace su examen del ENAR del examen nacional para residencias médicas si, que se hace a nivel nacional y que tradicionalmente eran como nueve mil y tantas plazas, pero ahora el presidente de la república los duplico a 18 mil plazas, pero determinadas especialidades.

Entonces terminando su especialidad, estas personas se quedan en los lugares de alto desarrollo, de mayor desarrollo no se van a los lugares con bajo desarrollo, desafortunadamente, entonces que estamos haciendo en coordinación también con el sindicato, este es un trabajo en equipo para dar la profesionalización a esos médicos que nos permita tener especialistas en Tlapa, precisamente de estas especialidades que son tan socorridas en nuestro Estado. Entonces si estamos llevando a cabo nuevamente lo iniciamos es un programa de profesionalización con la Universidad Nacional Autónoma de México, quien es quien hace el examen.

Entonces también es muy importante recalcar que en lo que se refiere a la escuela de partería, nosotros actualmente tenemos de cuántas partes profesionales con título y cédula son 75 parteras profesionales, hemos estado trabajando con la federación para que exista un código funcional un código especial para estas parteras técnicas, nos ha costado trabajo para que nos permita introducirlas a nuestro sistema de salud y no ha sido fácil. Entonces hemos tenido que echar mano para su contratación del ramo 33 si, o bien de alguno otros programas y a veces tenemos que contratarlas como intérpretes de su lengua original para que trabajen

como parteras, lo ideal es decir aquí tengo yo tantas parteras que ya tienen título y cédula y que vamos a darles trabajo en dónde, en los lugares precisamente de nuestros hospitales de la comunidad para poder atenderse o bien atenderse en centros de salud.

En países desarrollados y perdón que ponga ese ejemplo se atienden en su casa cuando son partos de bajo riesgo si, entonces esto no es algo nuevo se hace en nuestro estado, muchas mujeres se atienden en su casa, no es malo atenderse en su casa, lo malo es no detectar oportunamente una complicación para mandarla previamente a un hospital y por eso es la idea de estas parteras técnicas profesionales que además queremos avanzar en esta circunstancia y ya firmamos un convenio con la Universidad Autónoma de Guerrero, para la creación de la licenciatura en partería y está en ese proceso de creación o sea ya atendemos esa circunstancia; esas parteras de nivel técnico puedan ser ya licenciadas como en el tema de partería, entonces esa situación creo que es un tema también interesante e importante.

Ahorita tenemos nosotros 13 parteras técnicas profesionales a través del INSABI para las regiones del Hospital de la Madre y el Niño Indígena en Tlapa, en Olinalá, en Cochoapa, en Metlatónoc, en Acatepec, 3 en Tlapa, Ometepec, 2 en San Luis Acatlán, Ayutla y Acapulco, entonces estas son las 13 parteras técnicas profesionales que tenemos contratadas y 10 parteras técnicas profesionales a través de ramo 12, en Chilpancingo, Acatepec, Atlixac, Tlapa, Hospital de la Madre y el Niño Indígena Ometepec, Santa Cruz Yucucani, Ayutla, Hospital General de Renacimiento, Hospital General de Acapulco; el parto Humanizado es algo que nosotros estamos promoviendo y aunque esto fue parte del informe pasado tenemos la unidad de partería que sirve, aquí en la Alameda en Chilpancingo, que no solamente es para partos eutócicos, sino que también sirve para capacitar y vienen de la escuela de partería y han venido de otras partes de la república y tenemos trabajo con el Fondo

de la Población de las Naciones Unidas para que nos ayuden a contratar y tenemos tres contratadas por parte de esta institución del Fondo de Población 3 parteras técnicas en Xochistlahuaca, Ecatepec y Chilpancingo.

O sea tenemos que gestionar y tenemos que moverle para poder ubicarlas, esa es la situación.

Espero haber contestado, gracias.

La Presidenta:

Muchas gracias señor secretario.

Se concede el uso de la palabra al diputado Manuel Quiñonez Cortés, por un tiempo de hasta cinco minutos para que realice sus pregunta al compareciente.

Adelante, diputado.

El diputado Manuel Quiñonez Cortés:

Muchas gracias, diputada presidenta.

Doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud de la Entidad.

A nombre de la representación parlamentaria del Partido Verde Ecologista de México, lo saludo con respeto en esta comparecencia ante el Pleno de este Poder Legislativo.

Secretario le hemos formulado las siguientes preguntas:

...que todo personal de salud utiliza como mecanismo de barrera entre microorganismos en el ambiente estaba barrera reduce la probabilidad de exponerse y ayuda a prevenir la propagación de microbios en el hospital, protegiendo con ellos a las personas y a los trabajadores de salud, del riesgo de las infecciones cruzadas.

Las normas oficiales mexicanas 017, 113, 023 y 026, reguladas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, establecen los criterios para el uso de estos equipos de protección personal, hemos recibido información de que los equipos de protección personal no se les entregando a los médicos y enfermeras la primera línea ...falta de audio... por seguridad el equipo completo ya que reciben suponiendo al personal de salud, así como tampoco existen las condiciones climáticas aceptables para el buen funcionamiento.

Nos podría dar una información precisa y detallada al respecto sobre el tema, ¿a qué se debe que exista este tipo de inconformidades por parte del personal de salud? ¿Cuáles son los apoyos o incentivos económicos que el gobierno ha otorgado al gobierno de salud que se encuentra en la primera línea de combate al Covid-19?

Es cuanto, diputada.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas contando con un tiempo de hasta de diez minutos.

Adelante, secretario.

El Secretario de Salud:

Gracias, presidenta muy amable.

Diputado Quiñonez, muchas gracias por sus preguntas.

Efectivamente yo creo que esto es algo que nosotros no podemos eludir esa circunstancia que vivimos en un principio, el temor a la enfermedad y entonces no había una estandarización para el uso adecuado de los equipos de protección personal, entonces todo mundo quería utilizar los KN95, entonces esto hasta personal que no estaba en los hospitales quería traer toda una serie de aditamentos, equipos de protección personal muy avanzados y que definitivamente conforme se fue capacitando nuestra gente estuvimos nosotros revisando todos los

protocolos, mandamos personal al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” para precisamente capacitarse en el manejo de los pacientes porque había que estarse capacitando.

Esta es una enfermedad que en un inicio pues venia toda una serie de medicamentos que se llegaron a utilizar y que poco a poco conforme ha ido avanzando paso a paso, para no hablar de paso, si no de paso a paso entendimos nosotros que estos medicamentos deberían de ser de uso hospitalario deberían de hacerse con vigilancia médica estricta o prescritos con puntualidad y ahorita precisamente durante esta semana se está llevando a cabo en el instituto nacional de salud pública unos seminarios sobre reflexiones y estos seminarios de reflexiones están tratando toda esta serie de aspectos, precisamente incluyendo la atención pro hospitalaria incluyendo que una persona pueda atenderse en su casa bajo determinadas circunstancias siempre y cuando puedan llenarse ciertos protocolos y ciertos estándares.

Entonces esto nos llevó a ir optimizando nuestros recursos hoy esas crisis ya la pasamos, ya cada personal sabe que utilizar que equipo de protección personal a utilizar en cada lugar de acuerdo a su ubicación, obviamente una persona que está expuesto a los aerosoles en el tratamiento de un paciente con Covid, pues debe tener todas las protecciones, mandamos hacer unas mascararas de buzo con el Instituto de Tecnología de aquí del Estado de Guerrero con adaptación de filtros con máscaras de buzo precisamente para aquellas personas que estuvieran adentro con estos pacientes, entonces desde luego los equipos que poco a poco ya se dejaron de utilizar son todos estos que están cubiertos como astronautas, ya no se llegan a utilizar, lo que más importa en esta protección es por donde entra la infección, entra por los ojos, la nariz y la boca, entonces a través de estas mucosas. Entonces lo que hay eso es lo que hay que proteger y desde luego el hecho de no permanecer tanto

tiempo en un lugar encerrado porque está circulando el virus, están los aerosoles o sea lo que expulsa un paciente al toser o cuando se le va a intubar, todo se implementaron toda una serie de equipos de protección.

Amplio yo de esta manera porque no ha quedado nada más en un equipo de protección personal que tenga que ver con el cubreboca, con el gorro, con la bata no, ha sido todo un protocolo que hemos llenado y que se han dado cursos en todo el Estado por videoconferencia para el primer nivel de atención y para el segundo nivel de atención, entonces esto ya es una etapa que hemos superado y que se han hecho donaciones, nos han donado mucho equipo y que desde luego también hemos tenido una inversión de 70.9 millones en equipo de protección personal en fin, medicamentos de curación, en fin.

Entonces se han hecho inversiones por parte del gobierno del Estado ya el gobernador informó muy precisamente, igualmente lo hizo el licenciado Tulio Pérez Calvo, una primera etapa se hizo se sacrificaron otras áreas para dedicar 200 millones de pesos para el rubro de salud en esta pandemia y luego 245 millones aproximadamente, entonces todo esto ha servido para no descuidar estos aspectos, entonces si equipos de protección personal se ha superado.

Ahora bien y esto fue disminuyendo las quejas de nuestros compañeros de trabajo, entonces si es necesario hacer esa explicación.

No sé si haya sido suficiente, si me faltó algo.

La Presidenta:

Muy bien secretario.

Se concede el uso de la palabra al diputado Manuel Quiñonez Cortés, por un tiempo de hasta tres minutos para que haga uso de su derecho de réplica, adelante diputado.

El diputado Manuel Quiñones Cortés:

...falla de audio... mi reconocimiento a los tres órdenes de gobierno de manera enfática al gobernador que de una manera asertiva ...falla de audio...

La Presidenta:

Diputado Quiñonez, tenemos problemas con su audio.

El diputado Manuel Quiñonez Cortés:

Me está fallando la conexión, dele continuación al que sigue por favor.

La Presidenta:

Muy bien, gracias diputado.

Señor secretario, no sé si quiera usted dar alguna respuesta si alcanzo a entender lo que el diputado dijo.

El Secretario de Salud:

Con su permiso, presidenta.

Me faltó hablar sobre los apoyos e incentivos económicos que el gobierno del Estado proporcionó al personal de salud en área de Covid, entonces se otorgó un bono de Dos Mil Pesos a cada trabajador de salud en este rubro, al personal de salud Covid, fue un total de 26 millones que el gobierno del Estado dio de apoyo para 13 mil trabajadores basificados, homologados, formalizados en la primera línea de atención.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Nilsan Hilario Mendoza, hasta por un tiempo de cinco minutos para que realice sus preguntas al compareciente, adelante diputada.

La diputada Nilsan Hilario Mendoza:

Gracias, presidenta.

Buenas tardes, señor secretario.

Una vez más sea usted bienvenido, mi participación va versada en temas que no necesitan de demagogia para ser respondidos sino de respuestas claras y concretas, pues en ese tenor voy a tratar de plantear mis cuestionamientos, rogándole no actúe como la comparecencia pasada que optó por dejar en el limbo mis preguntas, comprometiéndose inclusive a mandar por escrito las respuestas que en ese momento no pudo argumentar, mismas que hasta la fecha sigo esperando.

Inicio, acaban de realizarse fumigaciones intradomiciliarias para prevenir el dengue, pero lamento decirle que por lo menos en mi distrito no fue así, tanto que sólo lo están haciendo en las calles y colonias donde se están detectando casos positivos, supuestamente por falta de recursos.

Por otro lado hoy por la mañana se presentaron un grupo de trabajadores de vectores para manifestar su apoyo tanto al gobernador del Estado, así como a responsables de áreas de su dependencia por la oportunidad laboral que se les brindó durante el periodo comprendido de julio a noviembre del presente año, considerando que en éste órgano legislativo el presupuesto de la Secretaría de Salud que se aprobó comprende del primer día del enero al día 31 de diciembre, debiendo contar con todos los insumos necesarios para la prevención del mosquito transmisor del dengue, situación que evidentemente no ocurrió.

Yo le pregunto que se hizo con el recurso no ejercido para cubrir el salario de estos trabajadores de vectores que debieron ser contratados durante este periodo de tiempo así como el destino para la compra de sus

insumos, motivo por el cual hay numerosos casos de dengue hemorrágico que está siendo confundido con Covid y reportado como tal, prueba de ello su propia ahijada murió recientemente y otros niños más por la misma causa.

Tal ejercicio fiscal este Congreso en sus distintas legislaciones ha aprobado un presupuesto más que suficiente para el debido cumplimiento de las acciones implementadas por la secretaria de salud, debiendo suponer a cada una presupuestación realizada por su dependencia, sin embargo es una constante la falta de personal médico, medicamentos, ropa quirúrgica y de cama, así como también camas y material de curación en todas las unidades médicas, falta de diagnóstico en los núcleos, cuando en un recorrido que hice por un almacén ubicado en esta ciudad, observé completamente lleno dicho lugar. Pregunto a usted, ¿cuál es la causa, motivo o razón por la que no se administre todo este insumo en tiempo y forma e inclusive se han dado casos que han caducado y/o se han llegado al extremo de provocar accidentes en las bodegas hasta justificar la pérdida de estos insumos?

La jurisdicción sanitaria de Ometepec desde hace bastante tiempo cuenta con una jefatura jurisdiccional acéfala, en su comparecencia pasada yo se lo manifesté pues su titular se encuentra en campaña electoral permanente para lograr la candidatura de su pueblo y origen que es San Marcos, Guerrero, generando con ello toda la problemática en salud que se presenta en la región. ¿Qué necesita usted o el gobernador para subsanar esta situación? ¿Me puede decir el motivo por el que no se provee de vehículos y combustible al personal para realizar actividades de campo entre ellas la prevención de enfermedades crónico-degenerativas como es el cáncer, el cual en la mayoría de los casos puede ser prevenible como ya lo han mencionado reiteradamente en esta comparecencia y sale mucho más barato?

Dice que su prioridad son las embarazadas, lamento decirle que debido a la falta de vehículos y combustible el personal médico no puede llegar a todas las comunidades dispersas, aunado a eso la falta de medicamentos básicos para una maternidad segura, como es fumarato ferroso para prevenir la anemia y sulfato de magnesio e hidralazina inyectable para prevenir la preeclampsia y eclampsia.

También quiero preguntarle el motivo por el cual desde que llegaron al gobierno no hay ambulancia en el centro de salud de Ometepec ya que la única que había, el jefe de la Jurisdicción Sanitaria 06 Costa Chica, la donó al ayuntamiento de San Luis Acatlán, la cual no fue repuesta, motivo por el cual no hay vehículos del centro de salud al hospital general a otras unidades de tercer nivel.

Y por último le sugiero que en la elaboración de su presupuesto para el ejercicio 2021, considere usted todos los rubros habidos y por haber en la dependencia que coordina y no deje en la incertidumbre a toda la plantilla laboral eventual, porque aun cuando en este Congreso se ha aprobado el recurso para sus actividades siempre se genera un estira y afloja entre la parte patronal y la parte trabajadora de la Secretaría de Salud para poder otorgar un contrato laboral, formalizando dicha relación laboral uno o dos meses después de iniciado el año y culminándola uno o dos meses antes de fin de año, arrojando con ello jugosas ganancias para alguien, exigiéndole de conformidad con lo que establece la ley una copia de su contrato laboral al trabajador sin excusa ni pretexto. Es importante mencionar que el presupuesto no se aprueba por determinado número de mes si no por todo el año y pues bueno es cuanto.

La Presidenta:

Gracias, diputada.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de salud para dar contestación a las interrogantes antes vertidas contando con un tiempo de hasta diez minutos.

Tiene usted la palabra secretario.

El Secretario de Salud:

Gracias, presidenta.

Diputada Nilsan, efectivamente mire nosotros tenemos un protocolo para lo que corresponde al programa de vectores, nosotros empleamos precisamente de acuerdo a los estudios entomológicos de acuerdo a la densidad que se vaya presentando en la ubicación de las ovitrampas, vamos nosotros y también a la presencia de casos, es como optamos por las siguientes estrategias: Primeramente hay que entender que vivimos en un estado endémico para la enfermedad del dengue, es una enfermedad que convivimos con ella con periodos en los cuales tenemos una importante cantidad de enfermos y en ocasiones pues una cantidad menor como hasta la fecha se ha venido presentando en este año.

Y efectivamente es una enfermedad que tenemos bien claro que puede coincidir con el Covid, no se excluye esta circunstancia y se estudia tanto

Covid como el dengue tiene particularidades clínicas y de laboratorio muy específicas estas dos enfermedades y ya hemos tenido pacientes con el Covid-dengue, hay pacientes que están sufriendo Covid y están sufriendo dengue, entonces desafortunadamente si lo tenemos, si existen estas circunstancias y que son situaciones sumamente graves para los pacientes, entonces la detección oportuna de estos pacientes es la clave para poder sacarlos adelante, entonces en relación a estas fumigaciones primero se hace un proceso de descacharrización y después de ese proceso de promoción a la salud y descacharrización se entra con la fumigación, nosotros no vamos a fumigar por fumigar sino vamos a fumigar después de haber hecho toda una tarea de eliminación de criaderos porque de otra manera nomás eliminamos el mosquito adulto y el criadero sigue dando pues esa situación.

Y hay que entender que esto pues obedece a una circunstancia de temporalidad, si esto es algo fundamental que debemos de entender de esta enfermedad, ahorita va bajando, si llegan lluvias van a aumentar el número de casos porque, porque las condiciones ambientales, el manejo de los desechos sólidos, es un trabajo colectivo como yo estaba mencionando para que nosotros podamos vivir en un ambiente limpio, si procuramos vivir en un ambiente limpio desde los hogares obviamente nosotros vamos a reducir el número y es precisamente que en nuestras conferencias hemos recomendando que aprovechando el confinamiento limpiar los hogares precisamente para lavar, voltear, tapar y hacer procesos de descacharrización con los ayuntamientos.

Entonces si estamos teniendo el abordaje necesario que no vamos a eliminar la enfermedad, no, no la vamos a eliminar y que vamos a tener casos graves y muy graves, si lo vamos a tener y que vamos a tener casos de Covid con dengue, si y que podemos llegar a tener Covid, dengue e influenza también los podemos llegar a tener, entonces bajo esa situación hay que nada más estar alerta para toda esta situación.

Es cuanto a los trabajadores yo quiero decirle a don Vicente, son trabajadores que se trata de personal eventual que no está considerado en el presupuesto, esto es algo que debemos de tomar en cuenta y que desafortunadamente esto se viene arrastrando porque antes este recurso humano hasta donde tengo entendido lo podíamos pagar con el seguro popular, entonces bajo esta circunstancia ahora que es lo que se ha hecho bueno pues se paga a este personal y que son cerca alrededor de 500 trabajadores más de 500 trabajadores y que se les paga y se les dice que tienen un trabajo hasta el 30 de noviembre, porque se les dice que van a trabajar hasta el 30 de noviembre, se les pudiera decir que trabajaran hasta el 31 de diciembre pero nosotros no tenemos recurso para darles un bono o un aguinaldo, no hay presupuesto para eso porque son trabajadores eventuales que ganan poco, si ganan poco, pero es un trabajo que se les está ofreciendo.

Entonces qué es lo que se hizo bueno llegamos a un acuerdo con todos ellos de que trabajarían hasta el 30 de noviembre y ya se les pagaría el mes de diciembre sin trabajar a esos 567 van a trabajar hasta el 30 de noviembre y el mes de diciembre no lo van a trabajar pero se les va a pagar, entonces por qué no podemos hacerlos trabajar y que nos exijan un bono, entonces ese es el acuerdo a que llegamos y el concepto es concepto voluntarios ese es el concepto bajo el que se tienen estos trabajadores, esa es una situación.

En cuanto al abasto, bueno nosotros vamos trabajando de acuerdo a los requerimientos que nos va haciendo cada hospital, tienen un presupuesto asignado cada hospital y de acuerdo a las necesidades y emergencias que vayan saliendo se van atendiendo y se van resolviendo, tanto en mantenimiento de equipos y como en abasto de medicamentos.

Quiero decirle que para este año se está ejerciendo en el hospital de Ometepec que tenía un buen tiempo de que no se le invertía, se están invirtiendo 25 millones de pesos al hospital de Ometepec para obra y equipo, esto es algo importante y que ya se está ejerciendo ese recurso, entonces si vale la pena tomar en cuenta esa situación y desde luego que todo este trabajo lo hacemos coordinadamente con las autoridades federales y coordinada de manera, insisto coordinada.

La Presidenta:

¿Va a agregar algo más secretario?

El Secretario de Salud:

Solamente lo de los abastos de medicamentos lo había explicado dependemos de la federación, actualmente nosotros tenemos un abasto de medicamentos por parte de la federación a través de la compra consolidada que realiza hacienda, nosotros asistimos a México, se hace toda una serie de trabajos, de talleres, para poder tener nuestros requerimientos de acuerdo a nuestras necesidades y es Hacienda quién recoge todo este trabajo y es Hacienda quien hace las licitaciones correspondientes, nosotros tenemos un abasto aproximado hasta este momento de un 35 por ciento.

Y en cuanto a los almacenes efectivamente estamos nosotros en este proceso de distribución de medicamentos para cada uno de los centros de salud y estamos en un proceso de licenciación de nuestros almacenes, de

nuestras redes de frío y que estamos trabajando insisto con la federación para poder recibir todo el medicamento y todo el cargamento para distribuirlo a cada uno de los centros de salud, no queremos que nuestros almacenes se saturen y que puedan distribuirse oportunamente. Los medicamentos que se compran están normado que deben tener un mínimo una fecha de caducidad no menos de un año, aquellos que llegan menores a un año pues se le tiene que dar un movimiento más rápido.

Eso nada más quería agregar.

La Presidenta:

Gracias, señor secretario.

Se 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, adelante diputada.

La diputada Nilsan Hilario Mendoza:

Gracias, diputada.

Señor secretario: Lamento decirle que el proceso de descacharrización no se ha llevado a cabo, pues de enero a junio el personal no estaba contratado, ojalá pueda coordinarse con el ayuntamiento para prevenir esa situación, si el personal de vectores no está en el presupuesto dígame

quién va a realizar las labores que ellos hacen, en la radio de hoy mencionaron que había el bono de cinco mil pesos, si no hay para el salario como va a haber para el bono. Si los tienen como voluntarios, como voluntarios están actuando contra la ley, están violando sus derechos.

Todas sus respuestas están fuera de la realidad francamente y mire le ruego me disculpe si no me veo cortés hacia su persona, pero esta es una comparecencia al gobierno estatal, no del gobierno federal, y yo sólo expongo lo que mis representantes me manifiestan porque yo si represento al pueblo y fui electa por mayoría.

Le agradezco su atención, señor secretario.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos dela Peña Pintos, secretario de Salud, para dar respuesta a la réplica.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta.

Si diputada Nilsan, voy a hacer algunas precisiones que creo oportunas, el trabajo de descacharrización se hace con los ayuntamientos y el trabajo de coordinación se hace entre la jurisdicción y el área de vectores

con los ayuntamientos, dependemos de los ayuntamientos para hacer este proceso, por eso fui muy preciso al hablar de la importancia que hace el sector salud con respecto a la institucionalidad e intersectorialidad para el trabajo colectivo de lo que se refiere a los determinantes sociales, la salud es una corresponsabilidad, los médicos nos dedicamos a curar enfermedades, pero la salud es una corresponsabilidad, así es que en eso estamos nosotros a través de los comités de salud, a través de toda una serie de estrategias que llevamos a cabo y eso lo hacemos y lo hacemos puntualmente, que si no se hacen de manera regular bueno siempre estamos convocando a los ayuntamientos a que nos ayuden primer punto.

En cuanto al bono no es un bono el que se les está dando es su sueldo de voluntario, ese sueldo de voluntario está establecido, está estipulado, está convenido y así es está regulado incluso, entonces no es una ocurrencia es así como se viene trabajando desde hace muchos años y entonces se les dice van a trabajar hasta el 30 de noviembre y porque no hay una prestación que pudiera dárselos porque no les corresponde por sus características contra actuales o de voluntarios, entonces se les dice sabes que te vamos a ayudar, puedes trabajar en otra área búscale en ése mes y nosotros te vamos a pagar, no vas a trabajar.

Y hay gente obviamente de todo, hay de todo, tenemos gente que dice doctor yo si trabajo yo si le entro a mí me gusta mi trabajo yo estoy muy agradecido y hay gente que no, bueno pues hay de todo, de veras hay de todo, entonces si es muy importante hacer mención de estas precisiones que creo son oportunas, porque es mucho el personal de salud y hace un gran esfuerzo, el personal de salud hace un gran esfuerzo, tenemos un gran equipo y todo lo que se hace es gracias a una labor de equipo.

Gracias.

La Presidenta:

Gracias, señor secretario.

Se 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, adelante diputada.

La diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga:

Buenas tardes a todos.

Compañeras y compañeros diputados.

Señor secretario, bienvenido.

Considero importante que podamos contar el día de hoy con su intervención porque en la situación del Estado como en todo el país es y debe ser prioritaria, las acciones encaminadas por el gobierno federal han marcado una pauta que podría llegar a tener buen fin pero que en su trayecto y formación a través del INSABI pueden generarse las complicaciones desde la falta de medicamentos en las unidades médicas ocasionando que se siga obligando a la población a adquirirlos de manera

directa con recursos propios causando un detrimento a la ya afectada economía familiar.

Es importante secretario, que se tenga presente que el informe de Glosa donde el poder ejecutivo a través de sus secretarías emite un informe analítico y pormenorizado de sus actividades, informando cada peso gastado en dicha secretaría, pero sobre todo cuales son esos resultados tangibles, es decir, en que se benefició la ciudadanía, cual ha sido el avance logrado.

En su informe enviado a esta Soberanía permite identificar a una secretaría que se dedica sólo a prestación de servicio conforme a la solicitud de atención requerida por la población y nada lo relativo a la prevención, los datos que muestra de diabetes, hipertensión, obesidad nos indica que vamos a la alza, que las acciones implementadas hasta este quinto año de gobierno no han dado el resultado esperado, en otras palabras secretario, esta Secretaría es de contención de enfermedades no de prevención y así como este puedo citar varios ejemplos con el tema del Covid, pero de igual forma sigue siendo muy ambiguo.

No nos alejemos de la transparencia, al contrario en este año de análisis de la Glosa debe de tener la visión coordinada no de confrontación, debe tomarse en cuenta que con la información veraz y oportuna que ustedes como secretarios de despacho proponen al poder Legislativo es cómo podemos generar acciones de manera conjunta, porque la responsabilidad es compartida, no sólo del Poder Ejecutivo, efectivamente el poder ejecutivo es el que ejecuta las acciones pero los poderes Legislativo y Judicial, aportamos elementos indispensables para su cumplimiento. No sólo aquellos elementos que permitan llegar a la meta trazada, cada quien

desde su ámbito de competencia como es la revisión de las acciones realizadas y que en este acto de comparecencia se cumple.

Por otro lado con fecha del 12 de agosto del 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el acuerdo de coordinación para garantizar la prestación gratuita de los servicios de salud en donde ese establece que el Estado se obliga a dar posesión de inmuebles donde se presta o prestarán los servicios transferidos, mi pregunta ¿Cuál va a ser la afectación patrimonial al Estado el otorgar dicha posesión a la federación sobre todo cuando en dicho convenio se establece que es el Estado que seguirá pagando el impuesto predial, así como los gastos de mantenimiento y conservación, consumo de agua potable, en qué consisten los servicios contratados para la correcta operación de los servicios que se presten a la población sin seguridad social? ¿Cuál es el costo que esto representa para el Estado?

Por otra parte como absorberá o prestará la atención de tercer nivel a la atención de salud del Estado, con qué capacidad presupuestaria se encuentra para atender a la población de los organismos públicos descentralizados, como son el Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense, hospital de la Madre y el Niño Indígena Guerrerense y el Instituto Estatal de Cancerología, ¿Se cuenta con suficiente presupuesto para ello?, En este apartado me gustaría enfatizar cómo afectará la prestación del servicio a la atención de salud a la población, la eliminación de los gastos catastróficos.

¿El estado tiene recursos para solventar los servicios que se prestaban con dichos gastos catastróficos?, También sería importante que usted nos explicara cómo queda de acuerdo con el INSABI la transferencia de recursos para el estado en materia de salud, cuanto se recibió al respecto

en este ejercicio que se informa, sin contar los recursos extraordinarios para el covid-19. ¿A cuánto asciende o ascenderá presupuestalmente hablando la entrega de los bienes de consumo, mobiliario, equipo de oficina, infraestructura informática, vehículos y demás bienes inventariables que se entregaran al INSABI en cumplimiento al acuerdo de coordinación antes señalado?

Si la federación a través del INSABI asumirá la rectoría de la prestación del servicio de salud a la población que no cuenta con servicio social, el Estado le otorgará en concesión todas las instalaciones incluso el equipo, ¿qué hará una vez concretada todas las acciones de coordinación la Secretaría de Salud a su cargo?, ¿Existirá la razón de ser la Secretaría de Salud en Guerrero? ¿Cuál es la situación oportuna de medicamentos en los centros de salud?, ¿están garantizados a la ciudadanía que no cuenta con seguridad social?

Es cuanto, diputada presidenta.

Espero sus respuestas señor secretario, muchísimas gracias.

La Presidenta:

Gracias, diputada.

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

vertidas, contando con un tiempo de hasta diez minutos. Adelante secretario.

El Secretario de Salud:

Gracias, presidenta, muy amable.

Efectivamente diputada Dimna, esto es un tema muy importante de mucha trascendencia para el estado de Guerrero, el señor gobernador precisamente una de las circunstancias y una de las situaciones por las cuales no se ha cedido el patrimonio de la propia Secretaría de Salud, esto no ha llegado a consolidarse, ¿por qué no ha llegado a consolidarse?, por eso porque en su momento bajo estas circunstancias siempre y sencillamente lo que corresponde a la capacidad crediticia del propio gobierno se vería mermada, entonces todos estos inmuebles tienen que someterse a un avalúo, tienen que someterse precisamente a una evaluación de los que correspondería a su mantenimiento, la verdad es que estamos hablando de cantidades que ahorita yo no le pudiera decir, ¿por qué? Porque tiene que someterse a un avalúo por cada una de las instalaciones médicas, desde hospitales, centros de salud, en fin.

Entonces este convenio deja la responsabilidad de los trabajadores precisamente al Estado, entonces esto quedó en un proceso únicamente inicial, durante todo lo que resta de la administración del licenciado Héctor Astudillo, será en la próxima administración que probablemente se tenga que hacer un planteamiento nuevamente para el nuevo convenio, este convenio termina precisamente al terminar la administración del gobierno actual. Entonces ahorita la transferencia que tenemos ahorita de recursos por parte del INSABI es de aproximadamente son 2 Mil 126

Millones 457 Mil 600.34, ese es lo que corresponde y que incluye el Capítulo Mil, Dos Mil, Tres Mil, Cinco Mil, son las diferentes cantidades están distribuidas y esa es la suma total, el resto para llegar a los más de 8 mil millones corresponde al Ramo 33 lo que es FASSA.

Y otros rubros que tenemos nosotros también es de Ramo 12, Ramo 03, Ramo 13, entonces son presupuestos que se van asignando para determinados programas lo que llega a tener una cifra total de poco más de 8 Mil Millones de Pesos.

Cuál es la circunstancia que tenemos nosotros con los OPDs, esta es una situación muy especial que se debe de tratar con el INSABI precisamente, estamos nosotros en este proceso de trabajo para ver cuál es la circunstancia porque al desaparecer los gastos catastróficos para el seguro, para el tratamiento de cáncer que es lo que va a suceder porque antes sucedía en lo siguiente: Cancerología hacía la inversión trataba a los pacientes juntaba todos los expedientes, mandaba la factura o sea era ya devengar, yo gasté esto, me lo pagas. Ahora, ahora las circunstancias en el convenio es programado, eso es difícil porque no sabemos quién se va a enfermar de cáncer, entonces por eso como lo hacíamos previamente era de una manera más práctica, se pagaba por lo devengado, te traté cien pacientes con cáncer y esto es lo que asciende a 20, 25, equis cantidad de millones, entonces ya se lo transferían directamente al Instituto Estatal de Cancerología.

Y otro rubro desde luego también es el de la atención de niños graves en atención de recién nacidos graves en la unidad de cuidados intensivos neonatal, entonces todo esto la verdad es que sí no se tiene la respuesta porque solamente desaparecieron los gastos catastróficos y será hacienda quien deba reprogramar todas estas circunstancias en los próximos

presupuestos para el próximo año estaremos pendientes, porque tenemos todo un proceso.

Entonces volviendo a los OPDs, cuales son nuestros OPDs, los organismos públicos descentralizados, cancerología, oftalmología, y los dos hospitales amigos del niño y de la madre indígena y guerrerense de Tlapa y Chilpancingo, entonces si están trabajando si tienen un presupuesto asignado y que obviamente esto resulta un reto para el propio gobierno del Estado que ya se ha planteado y que es necesario tener una reunión con el INSABI porque se requiere de su apoyo y hacer toda esta gestoría que el señor gobernador está haciendo y obviamente nosotros acompañamos en todas estas circunstancias.

Los presupuestos no son como quisiéramos, no definitivamente, hay que entender que en salud no se gasta, en salud se invierte y eso es lo que nosotros estamos haciendo y el gobierno del Estado. Había otra situación pero creo que en términos generales y de manera concreta sería eso, tenemos autorizado ya el convenio del Siglo XXI sí, eso está autorizado el convenio así como el U013 para la atención de población dispersa en localidades de bajo desarrollo, entonces hay que esperar cual va a ser la política porque es un recurso que antes manejaba el seguro popular, manejaba el INSABI, ahora todo eso lo maneja Hacienda.

Hay que tener presente que el día de hoy todo el dinero en materia de salud lo maneja la Secretaría de Hacienda, el INSABI es y todas las instancias de salud, son únicamente receptores de toda una serie de demandas y que obviamente tiene que programarse a través de hacienda para que así lleguen puntualmente a los diferentes gobiernos, entonces pues eso es lo que yo le puedo mencionar, entonces ahorita no hay afectación patrimonial, no está completo ese proceso, así es que

seguimos nosotros en esa situación y bajo esas circunstancias si es necesario que haya una Secretaría de Salud como coordinadora del sector salud independientemente de todas las tareas que se tienen en esta responsabilidad.

Cuando las cosas cambien pues ya se valorará por los gobiernos que correspondan si permanece o no permanece, entonces estamos todavía como un Estado descentralizado, esta descentralización se llevó a cabo y se consolidó en 1997 y es la que perdura hasta la actualidad como servicios estatales de salud.

Las acciones de prevención. Las acciones de prevención, en parte tiene usted algo de razón no eludo esta circunstancia, usted menciona la tenemos muy consciente de que no hay que esperar a que la persona llegue enferma, sino hay que ir a la persona y aquí yo le quiero decir algo creo que vale la pena esta reflexión, porque no nada más es una cuestión de médico, de la enfermera, de la trabajadora social del sector salud, no, no es por ahí y es el momento y es la necesidad de que entendamos la corresponsabilidad, antes por ejemplo, en prospera como había una condicionalidad la gente iba por un recurso e iba a atenderse, desaparece el prospera, desaparece la condicionalidad y la gente deja de acudir, entonces es todo un proceso de educación, igual que las enfermedades crónicas no transmisibles, hoy nuestros pacientes más graves que se ven en el Covid son obesos, son los que más se mueren los obesos, le siguen los diabéticos, los cardiópatas, en fin pero son personas que no han seguido toda una serie de indicaciones preventivas que sí lo hacemos en el terreno de los hechos, pero la gente sigue consumiendo altas calorías, grasas saturadas, mucha sal, esa es nuestra cultura.

Y por eso todo es etiquetado con el cual yo coincido y he sido uno de los promotores e impulsores desde esta humilde ubicación para que por lo menos aporta un poquito, ahora bien es un proceso de educación para que la gente lea esos hexágonos u octágonos que están ahí señalando que puntualmente que tiene exceso de caloría, que tiene de grasas, etcétera y de sal, entonces es todo un proceso insisto de educación y por eso estamos con las brigadas, ahorita no tengo exactamente la cifra de cuantas personas del mes de agosto al mes de octubre hemos atendido a familias visitando casa por casa.

Ayer precisamente en la conferencia de medio día, lo día a conocer, di a conocer el trabajo que estamos haciendo de casa por casa, en donde principalmente tenemos la mayor incidencia de casos activos de Covid, pero no solamente atendemos para detectar casos de Covid, sino aquella población vulnerable como diabéticos, hipertensos, obesos y también mujeres embarazadas, si estamos haciendo eso y vamos a tener el acompañamiento de la organización panamericana de la salud para el próximo año, convenio que ya hemos firmado.

Las brigadas de promoción y especializadas son 435, personas atendidas orientadas son 200 un mil 683 que incluyen 107 mil 164 personas con morbilidad, vea usted la cantidad y desde luego embarazadas y los municipios trabajados son 48, esto nos debe de arrojar un resultado positivo, no es de ahorita y esto se llama fortalecimiento de atención primaria a la salud, lo que le está dando atención este gobierno desde que inició y está puesto en el plan estatal de desarrollo que se elaboró de manera interinstitucional e intersectorial, privilegiar la prevención, que cuesta trabajo muchísimo trabajo no es una cuestión de varita mágica; ya no tomes refresco, ya no consumas sal, es todo un proceso de educación nos cuesta mucho trabajo el estado de Guerrero tiene alta carga de enfermedad con morbilidad.

Entonces hay que seguir trabajando mucho en Guerrero, se tiene que seguir trabajando y debe de haber una circunstancia que nos permita a nosotros verdaderamente no olvidar ninguno de nuestros retos, yo le agradezco todos sus comentarios diputada, creo que han sido muy buenos porque pone el dedo en la llaga y de eso se trata.

Muchas gracias.

La Presidenta:

Gracias, señor secretario.

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

La diputada Dimna Guadalupe Salgado Apátiga:

Secretario: Me gustaría que desde su perspectiva como secretario de salud, informe si presupuestal y operativamente hablando hasta el día de hoy, el INSABI beneficia o afecta en la prestación del servicio de salud de manera general.

Por otra parte actualmente como opera la base de datos del seguro popular, es decir cómo se hace ese cruce de datos con el IMSS e ISSSTE para identificar que personas tienen seguridad social y por último si bien es cierto que decía que es un proceso de educación el tema de alimentación pues considero que entonces manejamos un poco erróneo el programa es desde el inicio para el tema de la cuarentena del Covid, porque al final nos encerramos en cuarentena sin un plan alimenticio y en lugar de cuidarnos seguimos aumentando todo ese tipo de vicios que traemos ya culturalmente hablando y de educación.

Sería todo, presidenta.

La Presidenta:

Gracias, diputada.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud, para dar respuesta a esta réplica, contando con un tiempo de hasta cinco minutos. Tiene usted la palabra secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta.

Con respecto al último comentario que hace usted yo coincido totalmente en su apreciación que se tiene que trabajar en ese tema, se

hace recomendación permanentemente pero si es un tema central el confinamiento con respecto no solamente a lo que corresponde a la alimentación sino también a la violencia dentro de la familia, a la salud mental, entonces son varios temas que se tienen que abordar con respecto a esta circunstancia y eso lo tenemos presente y lo abordamos y gracias por ese comentario.

Ahora bien, en el Seguro Popular teníamos nosotros 241 Mil familias que estaban en el seguro popular, hoy obviamente todas estas personas, todas estas personas pues pasaron al INSABI dentro del programa de atención médica gratuita y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral, entonces eso así quedó, ahora lo que corresponde a la base de datos que tenemos nosotros por parte del seguro social, el seguro social maneja bien su base de datos y el ISSSTE es correcto que cuando llega una persona a solicitar el servicio a nuestras instalaciones pues investigamos si tiene seguridad social el paciente que debería de ir al seguro social o debería ir al ISSSTE.

Pero cuál es nuestro principio, nuestro principio es no rechazo lo tenemos que atender, ahora tenemos que fortalecer y tenemos que desarrollar lo que corresponde al intercambio de servicios que de hecho nosotros atendemos mucho en Tierra caliente o en algunas otras zonas personas que tienen seguridad social ya sea del ISSSTE o del IMSS y que lo atendemos nosotros en nuestras instalaciones porque allá no tienen servicio estas dos instituciones, entonces bajo estas circunstancias nosotros estamos trabajando para finalmente darle forma a este convenio de intercambio de servicios. Creo que por ahí va la pregunta, más o menos.

Muy bien, muchas gracias.

La Presidenta:

Gracias, señor secretario.

Se concede el uso de la palabra al diputado Heriberto Huicochea Vázquez, por un tiempo de cinco minutos para que realice sus preguntas al compareciente. Adelante diputado.

El diputado Heriberto Huicochea Vázquez:

Con su permiso, diputada presidenta de la Mesa Directiva de este Honorable Congreso.

Compañeras y compañeros integrantes de la Mesa Directiva.

Compañeras diputadas y compañeros diputados.

Amigas y amigos de los medios de comunicación.

Y ciudadanos que nos siguen a través de las diferentes plataformas digitales.

Comparecencia

Secretario de Salud

Quiero en primer lugar saludar al señor secretario de salud al doctor Carlos de la Peña Pintos y a todo su equipo de trabajo.

Antes de iniciar quisiera en primer término reconocer que la Secretaría de Salud en estos momentos es una secretaría la más vulnerable de todas las que están al frente del gobierno y por supuesto son quienes están en la primera línea de atención de este problema del Covid y desde luego hacer un reconocimiento a todas aquellas personas, médicos, enfermeras, personal de apoyo, de intendencia, que están trabajando y desafortunadamente para aquellos que han fallecido, hacerles un reconocimiento desde aquí a todo este importante y delicado trabajo.

Como integrante de la Comisión de Salud, hemos tenido la oportunidad de estar en permanente contacto conjuntamente con mis compañeros, con distintas áreas de la Secretaría de Salud, a quienes agradecemos siempre su disponibilidad, su disposición para estar dando respuesta a las múltiples inquietudes que fueron surgiendo a partir de la llegada de este problema, lamentable de Covid.

Y desde luego pues también esta circunstancia ha hecho que hoy, pues por vez primera esté compareciendo ya dos veces en un año un secretario de Salud y bueno obedece precisamente a que hoy tengamos esta práctica parlamentaria, creo que fuimos en Guerrero, los primeros en atender un informe del gobernador y del secretario de Salud y de Finanzas, previo a todo este marco que por ley también se tiene que cumplir como es las comparecencias.

Yo creo que queda claro, estamos en una etapa de aprendizaje, creo que es muy importante que podamos reconocer que la estrategia de salud, es

una estrategia nacional, no es una estrategia local, que si bien es cierto se ejecuta en los Estados, la disposición de política de salud, viene desde el Consejo Nacional y por supuesto de la secretaría y de ahí qué bueno se han derivado creo que muchas circunstancias, entre poder argumentar siempre, que si es culpa de la federación, que sí es culpa de Gatell, el problema de que se acrecente el Covid, que si es un problema ancestral del Estado por la falta de infraestructura, de equipo y yo creo que son temas que hay que superar, yo creo señor secretario, tampoco voy a preguntarle sobre una auditoría contable de qué es lo que está usted haciendo porque bueno, para eso también tenemos a la Auditoría Superior del Estado, quién habrá de dar cuenta precisamente de los recursos que ustedes están utilizando.

Pero también al estar escuchándolo en sus diferentes intervenciones, quiero reconocer que muchas de las inquietudes y de las preguntas que a veces tenemos preparadas pues se van acortando y dando respuesta en el camino y en lo que yo coincido mucho, señor secretario creo que el problema en materia de salud se ha potenciado, evidentemente por la llegada del problema del Covid, que por cierto como bien también lo ha manifestado el gobernador del Estado, él lo ha dicho que el problema de la pandemia pues no se puede de agenciar a nadie, es algo que llega desde el exterior pero que sí es responsabilidad por supuesto de lo que nosotros dejemos o podamos hacer y de eso estamos todos muy de acuerdo y yo creo que a la par cómo llegó este problema de la pandemia, yo recuerdo muy bien justo en este cambio de gobierno, cuando se estaba dando la reconversión al famoso INSABI y se quitaba el Seguro Popular, llega y entonces se cruza el tema del Covid y aquí viene el tema central de qué cómo se ha abordado, el problema del Covid con una infraestructura y en una transición en la que todavía desafortunadamente no se pudo acomodar el INSABI.

Nosotros yo creo que como guerrerenses, por lo que más deseamos y luego lo dijimos alguna vez en tribuna, pues que le vaya bien al INSABI, que funcione el INSABI y que realmente esos recursos que se fueron de próspera se pueda sustituir con alguna otra estrategia, aquello, ahora escucho que ya regresó Seguro Médico Siglo XXI para la atención de infantes, qué bueno, pero también no ha regresado el Fondo de Gastos Catastróficos que se ha estado citando muchas veces aquí o por ejemplo, el tema de que se vuelve a centralizar la compra de medicamentos en forma consolidada, qué es bueno, pues sí pero también dilata mucho el tema del abasto de los medicamentos.

Yo creo que no se trata de que critiquemos, el tema de INSABI y yo creo que está bien pero desafortunadamente estamos hablando de un tema de vida de personas, que desafortunadamente dependen de que tengan o no tenga algún medicamento, que están en cancerología esperando que pueda tener los recursos, pero que no es un tema repito exclusivo de la federación, finalmente nos envuelve a todos somos guerrerenses y que por supuesto que lo que más queremos, repito es que estuvieran funcionando bien las cosas.

Yo creo secretario que se le vino a cargar con el problema del Covid porque pues si bien no se terminaba repito de hacer esta transición pues hoy ya vino una emergencia y bueno ayer lo decía también el secretario de finanzas, el secretario de gobierno que un legado importante que va a tener pues es el fortalecimiento de la infraestructura, cuántos hospitales hoy se han podido consolidar y yo creo que queda muy claro que se está haciendo lo mejor posible y a mí me sorprendió mucho hoy ver en la mañana en las noticias que se desborda nivel nacional problema del Covid realmente eso es lamentable.

Comparecencia

Secretario de Salud

Aquí estamos en un semáforo entiendo que todavía naranja para ver si se pasaba al verde, eso habla bien de quién está conduciendo aquí en Guerrero todos los días ustedes están saliendo a informar, están atentos y claro que no es una tarea sencilla pero me resulta más oportuna secretario la comparecencia, porque precisamente nosotros como legisladores estamos viendo en breve ya el tema del asunto presupuestal y habido algunas preguntas al respecto, les alcanza, no les alcanza, porque entiendo que usted está poniendo más recursos por parte del gobierno del Estado entiendo que un 60 o 70 por ciento y está portando un 30% el gobierno federal en lo que yo entendí que se envió del informe, bueno entonces ver que está pasando con el tema presupuestal secretario en que podemos apoyar, con podemos apoyar, como lo hemos reiterado en la comisión de salud también, para que ustedes puedan tener una mejor cobertura, sabemos que es imposible poder estar al mil por ciento en todos los aspectos porque se está quitando recursos y obviamente no han llegado los recursos como estaban llegando anteriormente y la verdad es de reconocer ese esfuerzo que ustedes están realizando.

Entonces yo sí me gustaría nada más que nos pudieran ampliar el secretario ya lo comentaba hace un rato quién me antecedió en la palabra, si es suficiente, no es suficiente, lo que está llegando o lo que tienen ustedes para los recursos.

También decirle que nosotros en este caso la fracción parlamentaria del PRI y la fracción del Partido Verde Ecologista de México, pues reconocemos en su informe que ahí aportamos nosotros aportamos ventiladores y aportamos también para que se repararán este ventiladores volumétricos que al emerger la emergencia valga la redundancia pues nosotros tratamos de aplicarnos y esa parte bueno también yo quiero reconocer que usted la reconozca, aunque también es una manera en la que hemos tratado de ir construyendo, aunque sea con un granito de arena, la difícil acciones que usted están emprendiendo, por mi parte yo

le pediría eso, secretario si nos puede ampliar, sí es suficiente, en qué les podemos ayudar nosotros como congreso local.

Es cuanto presidenta.

La Presidenta:

Gracias diputado.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, para dar contestación a las interrogantes antes mencionadas contando con un tiempo de hasta diez minutos.

Tiene usted la palabra secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias presidenta.

Diputado Heriberto Huicochea, muchas gracias, por sus comentarios, voy a hacer referencia a si algo que consideró que es de suma importancia.

Comparecencia

Secretario de Salud

La verdad es que como médico y con la experiencia acumulada que tengo como funcionario público, siempre he aspirado a que el Gobernador, como guerrerense que soy, el gobernador esté al frente de las principales retos en materia de salud y la verdad es que hoy bajo estas circunstancias de la pandemia, tenemos un gobernador que ha estado al frente de esta pandemia, él es el que ha dirigido esta pandemia y obviamente este poder de convocatoria, ésta calidad moral que ha tenido el señor gobernador, para manejar esta pandemia ha sido crucial para poder ir avanzando paso a paso, no ha sido sencillo, no ha sido fácil, está pandemia a la que le estamos aprendiendo que le seguiremos aprendiendo y que debemos de tener siempre los oídos abiertos a cualquier circunstancia, siempre estar en contacto con el Instituto Nacional de Salud Pública, con la Secretaría de Salud, con otros expertos, incluso tenemos nosotros proyecciones y nos metemos a la base de datos para tener proyecciones con la Universidad de Washington, nos va dando idea, lo que quiero dar a entender que bajó esta directriz, nosotros estamos obligados permanentemente, como vocación personal y vocación de todo el equipo de salud, a estar inmersos en una capacitación constante, mañana, tarde, noche de cualquier circunstancia, que pueda favorecer un mejor resultado, para evitar que crezca este problema en el Estado de Guerrero.

Entonces creo yo ese es un comentario que sí y no había yo hecho porque pues bueno son muchos los temas pero que ahorita dada la oportunidad y que pone su comentario el diputado Huicochea pues obviamente, hay una política nacional, efectivamente hay una política nacional, en materia de salud pública, en esta materia, pero que definitivamente, es responsabilidad de cada entidad federativa y así se ha hecho en Guerrero con el gobernador, es adaptarnos, sea tropicalizar todas esas circunstancias de acuerdo a nuestras necesidades e ir adecuando y adaptándonos para que de acuerdo a nuestras posibilidades, ir teniendo estos resultados, entonces ese primer comentario.

Que si nos hacen falta recursos, claro que nos hacen falta recursos, en salud nunca ha va a haber dinero suficiente, siempre aspiramos a que tengamos un presupuesto que el Producto Interno Bruto nos pueda llenar de satisfacción, para todas las necesidades, entonces la verdad es que desde que llegamos prácticamente el presupuesto que hemos tenido por parte del nivel federal, prácticamente ha tenido muy pocas variaciones, entonces si es necesario pues tener esto presente, en los mejores países pues obviamente llegan a tener una inversión en salud pues más del 8%, 12%, 13% en fin nosotros no tenemos eso definitivamente en México y que se requerirá tener que hacer toda una serie de estrategias para poder llegar a tener presupuesto suficiente.

Y sí, si es necesario decir hablar siempre de la coordinación que tenemos de la federación, porque es de donde recibimos los recursos y nosotros aquí los aplicamos, insisto de acuerdo a nuestras necesidades.

Cuáles son los principales problemas que tenemos nosotros, siempre los gastos de operación, ya lo han puntualizado los diputados, que hace falta gasolina para esto, que hace falta este vehículo, me hace falta gasolina para mover esos vehículos, nuestra planta de vehicular que tenemos en vectores, pues deja mucho que desear si, igual que lo que pudiéramos tener para todos los que son las brigadas.

Entonces se requieren recursos para tener una mejor planta vehicular para todos nuestros programas punto número uno.

Otro el abasto de medicamentos que sea regular, el tener también de la misma manera esté todo lo que corresponde a medicamentos y material

de curación, creo que eso es algo importante que siempre estamos aspirando y que los directores de hospitales, siempre están exigiéndonos mayores recursos y por eso es la atención primaria a la salud ¿para qué? para disminuir los costos de una atención hospitalaria.

Hoy por hoy, si nosotros vamos a un servicio de urgencias del Seguro Social, del ISSSTE, de la propia secretaría, vamos a tener los servicios de urgencias quitando el Covid, vamos a tener pacientes complicados, pacientes adultos mayores complicados de diabetes, ya sea que les dio un infarto, ya se ha que tienen insuficiencia renal o que tienen una enfermedad vascular cerebral o que tiene un problema de pie diabético, en fin, complicaciones de ese tipo de las enfermedades crónicas no transmisibles y son personas adultas mayores.

Entonces eso usa muchos recursos, muchísimo recursos no está debidamente sistematizado el uso de hemodiálisis en la Secretaría de Salud en el Estado de Guerrero, solamente tenemos una.

Entonces debemos de tener otra unidad de hemodiálisis, obviamente no es nuestra aspiración lo que menos queremos es que haya más unidades de hemodiálisis, porque quiere decir eso, entre más unidades de hemodiálisis tengamos, más fracaso tenemos en la medicina preventiva, la idea es no llegar a eso, estamos de acuerdo, se requiere mayor apoyo para fortalecer la atención primaria a la salud y ya hice un planteamiento ya hice mención de ello.

Lo estamos haciendo con lo que tenemos y la verdad es que el esfuerzo es mayúsculo y se tiene que ir sacrificando presupuesto de otras áreas.

Entonces si es necesario el apoyo de ustedes cómo diputados y reitero es muy importante resaltar ese liderazgo que ha tenido el gobernador para el manejo de la pandemia, no ha soltado un solo día, un solo día y estuvimos siempre en comunicación con los presidentes municipales, con los empresarios, con los turisteros, con los jefes jurisdiccionales, con los directores de hospitales, en fin, él directamente.

Entonces creo que esto ha hecho un trabajo verdaderamente muy bueno y muy importante, entonces yo le agradezco pues esta disposición que tienen como Comisión de Salud y que podamos tener voz para poder hacer un planteamiento que nos permita tener un mejor presupuesto, obviamente entendemos que este presupuesto depende mucho de lo que de la federación y bueno los recursos en el estado son escasos por la falta de ingresos que ha tenido como consecuencia de todas las restricciones económicas que hemos hecho.

Pero bueno poco a poco, más bien paso a paso hay que quitarnos esa palabra de poco a poco, más bien paso a paso, muy bien.

Gracias

La Presidenta:

Gracias señor secretario.

Se concede el uso de la palabra al diputado Heriberto Huicochea Vázquez, por un tiempo de hasta tres minutos, para que haga uso de su

derecho de réplica.

Adelante diputado.

El diputado Heriberto Huicochea Vázquez:

Secretario.

Finalmente ha tocado usted la parte medular, que es la prevención, porque en efecto no habrá presupuesto que alcance ni aquí ni en China, ni en ningún lugar, si nosotros estamos viendo que esta enfermedad el Covid es transmisible de persona a persona, el problema de la diabetes, de la hipertensión, es un tema que depende de nosotros, no depende de nadie más, por lo tanto es preventiva.

Y por supuesto eso tiene mucho que ver y no solamente en estar haciendo la concientización de que usa el cubrebocas, pónganse la careta, hagan ejercicio, coman saludable, porque desafortunadamente, aunque lo sabemos, creo que nuestra idiosincrasia es muy complicada, yo escuchaba ayer al presidente de la República decir que se tiene que sustentar nuevamente los valores de la familia, porque tiene que ver efectivamente con un tema de prevención integral, en educación, en salud, en prevención de la delincuencia, son muchos temas y yo coincido mucho en esto que dice de la educación para la salud, la educación para la seguridad, la Educación en general, yo coincido mucho y yo le pediría secretario que no baje la guardia en el tema de la prevención porque efectivamente no va a ver el presupuesto que alcance, ojalá y se pueda ir adaptando lo mejor posible ya el famoso INSABI, porque pues veo que

tiene todavía muchas complicaciones.

Finalmente aprovechar escuchaba que ya está en funcionamiento al acelerador lineal yo creo que sería la oportunidad que les explicará un poco más la amplitud de este gran proyecto que acaban ustedes de echar andar este año, y bueno de mi parte felicitarlo a usted y todo su equipo.

La Presidenta:

Gracias diputado.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, para dar respuesta a la réplica contando con un tiempo de hasta cinco minutos.

Adelante señor secretario.

El Secretario de Salud:

Gracias presidenta.

Es usted muy gentil y gracias diputado Heriberto Huicochea por sus comentarios y tomamos nota puntual de todos sus señalamientos, de todas las notas que hemos tomado por todo lo que usted ha comentado y en relación al acelerador lineal, efectivamente esto es creo yo, estoy seguro que es una de las obras más importantes del gobierno actual,

definitivamente estoy convencido de ello, de toda la gestión que hizo el gobernador para que finalmente se cumpliera, yo les explico un acelerador lineal es localizar a través de toda una serie de equipos de tecnología, que se tiene a través de un tomógrafo para localizar la lesión, señalar exactamente la lesión, así sea una lesión hasta de 0.5 milímetros en la pequeña lesión puede dirigirse exclusivamente a ese lugar, el rayo de radiación, entonces esto es algo mucho, mucho muy importante, porque no es lo mismo una bomba de cobalto para hacer una radiación en una mujer o en un hombre en un cáncer de mama, con la bomba de cobalto quemar toda una superficie, ¿Por qué? Porque no había de otra manera.

Entonces esto es un gran adelanto científico este y de prestación médica que tenemos en el Estado de Guerrero, ahora bien los niños se van a ver beneficiados, antes tenían que trasladarse a la Ciudad de México o bien a Querétaro, entonces hoy no, hoy ya los niños podrán tratarse aquí en el Estado de Guerrero.

Creo que esto es un alto beneficio es tener este acelerador lineal y también tener el equipo de braquiterapia de alta dosis, qué es precisamente para pacientes con lesiones cervicouterinas que en dónde se aplica toda una serie de aditamentos para la radiación.

Entonces pues creo que es un adelanto muy importante no se tenía, fueron muchos años yo fui director del Hospital General de Acapulco y llegaba a escuchar esa necesidad que tenía el Instituto Estatal de Cancerología y bueno qué bueno que el día de hoy se ha cristalizado.

Gracias.

La Presidenta:

Muchas gracias, señor secretario.

Se concede el uso de la palabra al diputado Bernardo Ortega Jiménez, por un tiempo de hasta cinco minutos, para realizar sus preguntas al compareciente.

Adelante diputado.

El diputado Bernardo Ortega Jiménez:

Gracias diputada presidenta.

Bienvenido secretario a esta reunión virtual con el pleno de la LXII Legislatura, ha este acto republicano de revisión de cuentas del desglose Quinto Informe de Gobierno del Estado.

Señor secretario el propósito de traer la Secretaría de Salud Federal a Guerrero se quedó en una intención, así como la transferencia de sistema de salud a la federación como parte de la firma que se hizo en Mérida del Plan Nacional de Salud en la que participó Guerrero, está en proceso y no se percibe que esto pueda concretarse en un próximo futuro.

En medio de esta desorganización por el cambio de Gobierno Federal llegó una crisis sanitaria que nos ha llevado a límites de riesgos, que no hubiéramos pensado al concluir el año pasado, la epidemia del Covid-19 ha expuesto con toda realidad las deficiencias del sistema de salud, no sólo en Guerrero sino en todo el país.

El problema son las consecuencias que esto implica para la atención de la salud de los guerrerenses a pesar de que se ha reforzado la atención en unidades médicas para reacondicionarlas para la atención de Covid-19 en coordinación con los tres órdenes de gobierno, ha permitido que Guerrero se mantenga lejos del semáforo rojo.

Es una realidad que la falta de recursos financieros humanos y así como las condiciones laborales, ha ocasionado la pérdida de vidas en trabajadores de salud, a lo que hay que agregar los trabajadores están sujetos a un desgaste físico y mental, es claro qué riesgo persiste y la secretaría a su cargo juega un papel crucial para proteger la vida de los guerrerenses, por las condiciones difíciles que impone el Covid-19.

Por ello es importante que día a día el gobierno como este Poder Legislativo, emitamos un reconocimiento al trabajo diario que realizan médicos, enfermeras y todos los trabajadores del sector salud, ellos son la base fundamental del combate de la pandemia, su certeza y fortaleza es lo que nos permitirá salir adelante y vencer la pandemia.

Secretario, solicito me conteste las siguientes interrogantes de favor, de conformidad con la Ley General de Salud y el convenio que suscribió el Estado con la federación para la decisión al INSABI, pregunta ¿Qué acciones le corresponderán a la Secretaría a su cargo? si de conformidad

con el citado convenio el INSABI se encargara de organizar, operar y supervisar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en el Estado de Guerrero, correspondientes al primer y segundo nivel de atención.

2. ¿Qué seguimiento hace el sector en las viviendas a los casos de Covid detectados como positivos?, ¿Qué seguimiento se hace con las familias de los casos positivos de estos? si tiene registros no los pueda decir.

3. ¿Posee la Secretaría de Salud un sistema de indicadores que permitan monitorear la calidad de los servicios que presta?, ¿podría explicárnoslo?

4. ¿Qué análisis tiene la secretaría a su cargo respecto de si habrá o no afectación a Guerrero de acuerdo al Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021 en materia de salud?

5. ¿Con la suscripción del convenio de adhesión al INSABI como podrá garantizar la secretaría a su cargo la dotación de medicamentos a clínicas y hospitales, así como la rehabilitación de las instalaciones?.

6. De acuerdo al convenio de coordinación con el INSABI publicado en el Diario Oficial de la Federación, el INSABI asumirá el papel de patrón con los trabajadores de la Secretaría, pero si los organizara y asumiera su dirección ¿Cómo quedará la situación de los trabajadores de salud del Estado cuando estén al mando del INSABI? y el Estado será el patrón esto es correcto.

7. Con respecto al programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral podría señalarnos ¿Cuáles han sido los resultados de la auditoría del ejercicio 2019? Ojalá en esta pregunta los pueda ser muy precisos secretario.

8. En materia de infraestructura señala la aplicación de una diversidad de recursos, es importante pueda informarnos ¿Cuál es la situación? También esto es una pregunta muy particular ¿Cuál es la situación de la rehabilitación del hospital del municipio de Quechultenango? ya que tiene más de un año y han estado rehabilitando y no lo han terminado y me parece que no está en buenas condiciones, la empresa que ustedes contrataron no ha hecho bien las cosas, será cuestión de ir a supervisar, lo digo con conocimiento de causa y nos han negado información ahí en la Secretaría de Salud, no nos han dado información nos han hecho ahí a un lado y hemos estado pendientes, es importante que esta obra se culmine con las condiciones necesarias tanto de infraestructura como de equipamiento porque no puede seguir prestando el servicio Como la atención de Covid, en carpas, así como la emergencia de la Casa Ame, urge que se culmine su rehabilitación por salud de la población, insisto es una obra mal hecha y todavía no está terminada y no quieren dar información y usted lo sabe muy bien secretario, se lo he comentado por teléfono varias veces.

9. Por último podría informarnos porque no se ha inaugurado el centro de salud de la cabecera municipal de Martín de Cuilapan, ¿qué falta por hacer?, cuando usted sabe bien que el gobernador cuando fue a dar su informe dijo que ya estaba por operar dentro de unos días, lleva más de un año y ese centro salud con los servicios ampliados no se ha echado a andar, usted me dice o me dice la Secretaría de Salud, que es por culpa del Gobierno Federal que no ha licitado ahí, para ponerle el

equipamiento, y eso creo que no es verdad, necesito ahí que también, ojalá y sí me conteste de manera precisa, porque también se nos ha negado información, se nos ha escamoteado la información que yo he pedido y que yo le hablo a usted, porque no la han hecho caso sus subordinados.

Es cuanto diputada presidenta.

La Presidenta:

Gracias diputado.

Se concede el uso de la palabra al secretario Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del Gobierno del Estado, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas, contando con un tiempo de hasta diez minutos.

Adelante señor secretario.

El Secretario de Salud:

Muy bien.

Muchas gracias presidenta.

Muy amable diputado Ortega.

En cuanto a la auditoría tenemos en FISE cero observaciones, de FASSA 29 millones, por el pago del estímulo del E4, estamos en proceso de solventación, este concepto E4 lo explico, son médicos y lo conozco porque viene desde que yo fui secretario de Salud la primera vez, esto se originó para motivar como un estímulo aquellos médicos que se fueran a lugares de bajo desarrollo y lugares con población dispersa y entonces era un estímulo adicional de ese concepto E4, y entonces ese concepto E4 pertenece a la comunidad, no pertenece a la persona, entonces esto es algo que hemos estado trabajando, nosotros pusimos el dedo en la llaga, quiero decirle que fuimos nosotros a través del Consejo Nacional de Salud que pusimos esa circunstancia a sabiendas de todo lo que pudiera venirse era necesario puntualizar para darle orden a ese concepto E4 del estímulo, entonces pertenece a la comunidad que tiene que hacerse adecuaciones porque hay lugares que ya no están bajo esas circunstancias, ya tienen un mayor desarrollo, entonces hay que ubicarlos este concepto E4, qué es sobresueldo para el médico, para que esté en esos lugares.

En lo que corresponde en este otro concepto el U013 tenemos 0 observaciones y del INSABI son 4 millones por recursos humanos y que se está solventando, entonces eso es de la auditoría 2019 es lo que tenemos, contesté de manera puntual de acuerdo a lo que a lo que tenemos.

En cuanto a Mártir de Cuilapan quiero mencionarle lo siguiente, la verdad es que nosotros tenemos ahí en Mártir de Cuilapa primero era el problema de los terrenos, de la propiedad etcétera, etcétera, que usted conoce bastante bien, bueno eso ya se arregló afortunadamente usted

intervino ahí ayudó mucho y es una obra terminada al 100% es una obra que hizo la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas, y entonces está terminada al 100% el equipamiento está en un proceso de entrega, nosotros metimos toda la documentación necesaria para el equipamiento de 44 centros de salud, entonces esta adquisición la lleva a cabo directamente el INSABI y es una licitación y directamente hace la Secretaría de Hacienda, entonces está en proceso, desgraciadamente esto es lento nosotros quisiéramos que fuera diferente, entonces hay partidas que se declararon desiertas y que se debe de resolver el propio INSABI para tener el equipamiento completo y tendremos un acercamiento para ver de qué manera podemos ayudar para que ese centro de salud pues ya funcione, ya funcione con la mayor parte del equipo que podamos conseguir, de lo que nos ha dado el INSABI y lo que tenemos pendiente, entonces si es necesario.

Ahora bien con la obra de Quechultenango, pues mire la verdad es que se hacen este toda una serie de supervisiones y tenemos nosotros las siguientes observaciones con respecto a Quechultenango con recursos del programa U013 del 2019 se realizaron trabajos de rehabilitación del servicio de urgencias, sala de expulsión, quirófano, serie, hospitalización, este programa en sus reglas de operación no incluye ampliación de áreas nuevas, esto es algo que también lo comentamos en su oportunidad y dijimos bueno que el propio presidente municipal pudiera dedicar recursos para la ampliación de camas era parte de lo que necesitábamos, entonces hay que revisar todo esto está, si están mal hechas las obras tiene que revisarse, yo creo que estamos en la obligación de revisar, junto con las autoridades municipales, junto con el recurso humano que labora en dicho hospital comunitario de Quechultenango, nosotros programamos visitamos las obras pero tienen una garantía y dentro de esa garantía tiene solventarse cualquier irregularidad que se pueda tener para entonces, este hospital de Quechultenango dentro del propio programa del U013 para el 2020 se tienen recursos para rehabilitar la consulta externa y servicios generales.

Entonces eso es lo que tenemos para que esté podamos nosotros y podemos hacer una visita con todo gusto a ese lugar, con usted, con el presidente municipal y este tenerlo presente, yo coincido en que las cosas se tienen que hacer bien si, el INSABI y digo en todo lo que es el Covid nos ha chupado mucho, nos ha absorbido mucho y cualquier yo en este momento le digo puntualmente que si usted requiere alguna información en este mismo instante estoy girando instrucciones para que le den y le proporcione toda la información que usted requiera, desde luego que sí, yo coincido con usted y como diputado de esa región tiene el derecho a saber, cómo lo tiene el pueblo, como lo tiene cualquier gente, a saber exactamente qué es lo que sucede.

Entonces esa es la situación ahora bien, en cuanto al INSABI con Guerrero, la verdad es que seguimos trabajando como un estado descentralizado, la verdad es que no ha habido modificación, nos siguen tratando como un estado descentralizado no, el INSABI sustituyó al Seguro Popular y los recursos económicos que nos llegan a través de INSABI, a través de Hacienda al gobierno del Estado y de ahí a la Secretaría de Salud sigue siendo de la misma manera, el mecanismo sigue siendo el mismo no ha cambiado y somos un estado descentralizado, seguimos funcionando como servicios estatales de salud, como un OPD y la Secretaría de Salud desde luego del gobierno del Estado.

Entonces bajo estas circunstancias no pudiera yo hacerle algún comentario mayor, él porque no se han venido desconozco, el por qué no ha seguido este proceso, eso sí lo conozco porque pues bueno todavía las reglas de operación no están debidamente consolidadas en el propio INSABI, entonces todo esto yo creo que se va a llevar el año que entra en proceso, por lo pronto seguimos siendo un estado descentralizado como

lo sigue siendo las 32 entidades federativas, es eso es lo que puedo mencionar.

Como verificamos la calidad de la atención, esto es un es un ejercicio cotidiano la calidad de atención se va a haber por los resultados que tengan los pacientes en su tratamiento, en las cirugías, en las complicaciones, entonces bajo esa situación nosotros no eludimos que podamos tener complicaciones, yo soy cirujano y como cirujano y cualquiera que ejerce la medicina que diga que él no tiene complicaciones porque simplemente no ve pacientes, todos los que vemos pacientes, todos los que operamos, tenemos posibilidades tener una complicación, si la idea es descubrir esa complicación y resolver esa complicación, entonces la calidad de la atención va en relación a no solamente el buen trato que se le pueda dar a la persona, sino lo que se le está dando para su solucionar su salud.

Que tenemos deficiencias, si las tenemos, no es eludir una responsabilidad y estamos en un proceso de acreditación de las unidades de salud, es una prioridad del gobierno del Estado, esta acreditación la lleva a cabo el Gobierno Federal, es en donde se ve, se hace la acreditación para ver cuál es la calidad que se está dando, el abasto de medicamentos, la oportunidad con que se está tratando a las personas, como está la programación de la consulta, si nosotros entraremos muy pronto, de hecho ya lo estamos haciendo en un proceso des-reconversión, ¿A qué se refiere la des-reconversión? simplemente para dar oportunidad al bajar la incidencia de casos de Covid, podemos atender a otros pacientes en cirugías programadas, las urgencias todas se están atendiendo, tantos neurológicas, como abdominales, torácicas, traumáticas, en fin, fracturados, todo eso se está atendiendo, los pacientes con enfermedades crónicas, también se tiene conocimiento de enfermos crónicos, no transmisibles, cómo son los diabéticos específicamente y los hipertensos.

Entonces estamos pues en todo esas esas circunstancias, nosotros ya hemos incorporado 572 unidades dentro de este proceso de acreditación y próximamente estaremos acreditando aproximadamente unas 150 unidades más.

Le pido de favor, si me recuerda algunas otras preguntas porque fueron muchas.

El diputado Bernardo Ortega Jiménez:

Si presidenta, si me da la oportunidad de poderle repetir por lo menos dos preguntas más.

La Presidenta:

Le damos su derecho de réplica diputado Bernardo Ortega, hasta por un tiempo de tres minutos.

El diputado Bernardo Ortega Jiménez:

Haber diputada es que no me contestó todas las preguntas, él me está pidiendo que si puedo recordar algunas preguntas, que no me contestó, no quiero hacer el uso de réplica ahorita.

La Presidenta:

Si diputado, sólo nada más le sugerimos ser breve.

El diputado Bernardo Ortega Jiménez:

Secretario este con respecto a la pregunta 7 que le hice con respecto del programa de atención a la salud y medicamentos gratuitos para la población sin seguridad social laboral, podrías señalarnos, Cuáles han sido los resultados a Perdón está es la que me contestó.

3. Dice ¿qué seguimiento hace el sector en las viviendas a los casos de Covid detectados como positivos?, ¿qué seguimiento se hace con las familias de los casos positivos y si de esto hay registro?

Es la única pregunta que le puedo repetir secretario, para no tardarnos más.

El Secretario de Salud:

Gracias diputado.

Fíjese que aquí con el programa de la toma de muestras y detectar casos nosotros tenemos detectado a los pacientes que salieron positivos, aquí hay una circunstancia y una situación que hay que reconocer, si nosotros

le indicamos a una persona que debe de tener aislamiento, hay que reconocer las limitaciones que tenemos como en nuestra población marginada, de escasos recursos, ya viven en hacinamiento, muchas familias y si tiene Covid y les decimos tiene que aislarse, dónde se van aislar, es una realidad que habría que darle solución.

Entonces esto hay que ver la manera de cómo darle solución, porque si lo vamos a mandar a confinamiento, va a pegarse el confinamiento dentro de su casa y todas las familias que viven en hacinamiento ahí qué va a pasar con ellas, se van a contagiar, entonces sí si damos toda una serie de indicaciones, pero esa es nuestra realidad, esa es la triste realidad que tenemos para los lugares vulnerables y de escasos recursos imaginados, entonces sí habría que reconocer esta situación, si le damos seguimiento, si le decimos a la gente todas las medidas que debe de llevar a cabo y aquellas personas que estén en riesgo, pues obviamente aunque no tengan síntomas se les confinan, se les hace muestreo y estamos al pendiente.

Y esto nos ha ayudado a ir bajando la incidencia, esta es una de las razones y de las estrategias que nos ha ayudado a bajar la incidencia, si esto es una cosa que se ha dado a conocer a nivel nacional por parte del doctor López Gatell de cuál ha sido el comportamiento que hemos tenido en el Estado de Guerrero, con respecto a la enfermedad, que podemos llegar a tener un repunte, podemos llegar a tener un repunte, ¿Por qué?, Porque la enfermedad ahí está, la enfermedad, está presente y tenemos bien ubicados cuáles son nuestras zonas calientes, las tenemos bien ubicada nuestra zonas calientes, entonces es ahí en donde hacemos toda una serie de estrategias o sea por ejemplo Ometepepec llego a tener un problema, Xochistlahuaca se estableció toda una estrategia con la Secretaría de la Defensa con la UPS, con el INSABI, hicimos todo un trabajo y eso nos ayudó, llegó un hospital móvil se instaló, ya ese hospital móvil ya no está y eso nos ayudó a mitigar y a contener la

enfermedad, y quiero decirle que dentro de todas las llamadas pues bueno tenemos el Covitel eso nos ha ayudado a tener también un mayor control y seguimiento.

Y la otra era.

Básicamente creo que era la contestación.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al diputado Bernardo Ortega Jiménez, hasta por un tiempo de tres minutos, para que haga uso de su derecho de réplica por favor.

El diputado Bernardo Ortega Jiménez:

Gracia presidenta.

Secretario creo que en cuanto a la atención al Covid, hay que reconocer el esfuerzo y el trabajo que hacen ustedes, el trabajo que hacen los trabajadores de salud, en todos sus niveles, reconocer ahí al gobierno del Estado, al gobernador por su interés, sin embargo secretario, la verdad de que me quedo insatisfecho en cuanto a la infraestructura, mire aquí está la lista que nos hizo llegar qué obras se están haciendo este año, yo espero nada más lo digo con mucho respeto secretario y que ojalá usted ponga atención a sus subordinados que no prolonguen mucho las obras

como las que le mencioné, las dos que le mencioné que tienen 2 años si uno tiene más de 2 años ya tiene un año y todavía no se han terminado por cuestiones administrativas o por cuestiones de que no hay recursos no fluye o porque las constructoras o porque no sé el responsable de ahí no le da seguimiento, sí así como también una obra de San Juan Totolcintla jamás nos dijeron, si se terminó o no se terminó nunca se la entregaron a la presidenta municipal de Mártir de Cuilapan.

Yo quisiera una vez más de que estas obras que aquí hace la relación usted, Sí, pues no queden inconclusa, no quede a medias o que me digan que está en licitación, porque lo que usted me dice del centro de salud de los servicios ampliados de Apango cabecera de Mártir, tiene cuatro o cinco meses que me dijeron que estaba en licitación y que ya estaban a 15 días prácticamente de entregar, y es la fecha en que no yo espero que esto sirva, como un recordatorio respetuoso a ustedes principalmente para que pues le diga a sus subordinados que no nos engañen, que realmente si hagan las cosas, por eso hay un recurso etiquetado no para en cada año y que debe utilizarse.

Es cuanto secretario, muchas gracias.

La Presidenta:

Gracias diputado.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del gobierno del Estado, para dar respuesta a la réplica contando con un tiempo de hasta cinco minutos.

Adelante secretario.

El Secretario de Salud:

Como no, tenemos muy precisas todas esas circunstancias, yo le agradezco sus comentarios definitivamente le daremos atención a sus señalamientos, y tenemos un listado de obras terminadas y obras en proceso, entonces hay obras están terminadas definitivamente.

En este gobierno ha habido una inversión en salud sin precedente, la verdad sea dicha, entonces sí es importante señalarlo y el gobernador ha sido muy puntual, quiero que me diga qué obras están en proceso y qué obras están terminadas, no entrar en una situación de que no tengamos esto, entonces las obras se entregan a los jefes jurisdiccionales y directores de unidades médicas, invitaremos a las autoridades municipales desde luego nosotros siempre lo hacemos de esa manera de una manera transparente pero si atiendo lo que usted está mencionando.

Muchas gracias.

La Presidenta:

Gracias señor secretario.

Se concede el uso de la palabra al diputado Ossiell Pacheco Salas, por un tiempo de hasta cinco minutos, para realizar sus preguntas al compareciente.

Adelante diputado.

El diputado Ossiell Pacheco Salas:

Gracias diputada presidenta.

Buenas tardes doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de salud del gobierno del estado, celebró que se de este intercambio de información entre legisladores y servidores públicos, para conocer la situación que guarda la secretaría a su cargo, sobre todo en un momento tan importante como este que estamos viviendo por la pandemia causada por el covid-19.

La rendición de cuentas es una obligación, no es una concesión, los ciudadanos cada día están más demandantes, más atentos a lo que hace el gobierno, sus representantes populares y sobre todo aquellos que manejan recursos públicos.

Hoy es de esos días en que de manera directa de frente al pueblo, usted está informando de las acciones que está realizando la secretaría a favor de los ciudadanos, sobre todo en esta contingencia sanitaria que estamos viviendo, qué bueno que está proporcionando información esta Legislatura, pero surgen algunas interrogantes, algunas inquietudes que

me permito realizar a continuación.

No podemos soslayar que la pandemia del Covid-19 es el tema de hoy, que nos ocupa por los estragos que está causando, no solamente a nivel mundial sino aquí en nuestro país y de manera particular aquí en nuestro Estado de Guerrero, que es de las entidades que reporta una mayor afectación, tanto en casos confirmados, decesos y por los daños a la economía, que han provocado que la situación se agrave aún más por la vulnerabilidad que estamos viviendo hoy por hoy los guerrerenses.

Preguntarle señor secretario, ¿qué está haciendo la Secretaría a su cargo para saber si estamos llevando un registro confiable de los casos positivos y por las muertes causadas por este virus?, porque a nivel nacional existen su registro de casi 50% de fallecimientos por esta enfermedad, aquí en Guerrero Cómo estamos en este sentido, porque sigue habiendo quejas por la falta de equipo, material médico y de protección en algunos centros hospitalarios del Estado, recientemente se dio a conocer que el Estado de Guerrero, se estaría aplicando la fase tres de la prueba clínica de la vacuna que se está desarrollando contra el Covid-19 podría precisarnos de qué vacunas se trata qué empresa farmacéutica Y si la dependencia a su cargo tiene alguna injerencia en este en este proceso, ¿A cuántos voluntarios se les ha aplicado? Y si los resultados han sido satisfactorios.

A propósito del tema existe ya un plan o estrategia por parte de la Secretaria a su cargo para la aplicación de la vacuna a la población guerrerense en el momento en que este aprobado por las autoridades correspondientes sobre todo porque se ha dado a conocer en los últimos días que esta ya por iniciar este proceso.

Hay riesgo de rebrote en Guerrero, por el periodo invernal como se está suscitando en algunos otros países y si estamos preparados para esta eventualidad.

En otro orden de ideas señor secretario algunos trabajadores de la dependencia a su cargo me han manifestado su preocupación por que en su recibo de pagos se les han estado descontando recursos que se destinarían para tener derecho a préstamos a corto plazo o el pago de seguro de vida que tienen contratados con las aseguradoras pero nos manifiestan que esos recursos no se les depositan a esa dependencia y por ello se encuentran en una situación de indefensión porque al no recibir el pago esas dependencias o empresas no protegen al trabajar, si nos puede precisar, señor secretario ¿a cuánto asciende en esto montos recursos que están reteniendo a la Secretaría a su cargo a los trabajadores y en que han sido aplicados todos estos recursos sino se han estado haciendo los pagos correspondientes.

Y bueno para finalizar recientemente en algunos estados del país y en el propio Congreso de aquí en el Estado, se han presentado unas iniciativas para prohibir o para restringir el acceso a comida chatarra a las niñas y niños guerrerenses, ¿Qué opiniones merecen estas iniciativas? Y si en Guerrero es viable su implementación.

Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Gobierno del Estado, para dar contestación a las interrogantes antes vertidas, contando con un tiempo de hasta diez minutos.

El Secretario de Salud del Estado:

Muchas gracias.

Muchas gracias, presidenta.

Saludo al diputado Ossiell.

Nosotros tenemos registrados 2 mil 458 defunciones, es lo que tenemos nosotros en registro, ahora bien la situación o la circunstancia que tenga que ver con el no registro de la mortalidad si tiene que ver en su momento con una falta, lo que se le llama el exceso de mortalidad, es un término utilizado en epidemiología y en salud pública que se refiere al número de muertes que se encuentran por arriba de lo observado este hecho es lo que se llama así, exceso de mortalidad, aquí en este caso nosotros tenemos muy bien determinado cual es la mortalidad que tenemos obviamente la mortalidad es elevada en todo el mundo, en todo el mundo la mortalidad es elevada, la letalidad que nosotros iniciamos teniendo era aproximadamente... era más de 16 por 100 la letalidad hoy la tenemos más de 10 por ciento, entonces esto nos ha ayudado a disminuir la letalidad y la mortalidad hoy vamos a tener nosotros un promedio por día en un momento dado hasta 27 defunciones por día, hoy tenemos un promedio de muertes de 7.8 durante el mes de noviembre,

entonces tanto la letalidad que sigue siendo alta, no estamos contento con ello porque básicamente recae en más del 60 por ciento en la gente adulta mayor y gente adulta mayor arriba de 60 años con comorbilidades como obesidad, diabetes, enfermedad pulmonar, obstructiva crónica, sobre todo en la costa que se maneja mucho que se cocina mucho con a pesar de los esfuerzos que han hecho el gobierno de llevar cocinas ecológicas, todavía hay mucha gente que viene arrastrando el hecho de haber cocinado con leña y esa aspiración de humo conlleva a fibrosis pulmonar y eso también hace también que la respuesta a la enfermedad sea mucho, muchos menor.

Entonces si es necesario tener esa situación, entonces si llevamos un registro, tenemos una relación con lo que es registro civil y quiero decirles una cosa tan la llevamos, si nosotros en el 2018, 2019 las principales causas de muertes estaban relacionadas, con la diabetes, con los infartos, con las enfermedades cardiovasculares cerebrales, los tumores malignos, hoy la primera causa, la primera causa de muerte en lo que va de este año con el Covid, es precisamente la primera causa de mortalidad es el Covid-19, la enfermedad Covid-19 es la primera causa de mortalidad el día de hoy y en esa ruta está el propio país.

En cuanto a las quejas por equipo médico, la verdad es que estamos atendiendo todo, si hemos tenido pero estas han sido aisladas y se atienden de inmediato, la verdad es un rubro que no se ha dejado de atender y todo lo que es equipo de protección personal, se está atendiendo y se está atendiendo bien, podrá haber algunas quejas no lo dudo, se atienden.

Ahora bien, en la cuestión de la fase tres de la vacuna, es una vacuna China, que es Cansino esta vacuna es una asociación con el gobierno de

Canadá y con el China y a nivel nacional es una empresa privada que hace el contrato a varios laboratorios privados esto se maneja, esto siempre ha sido así en todo el mundo de manera privada se maneja estos contratos de estos laboratorios y conocemos el proceso, conocemos cual es el laboratorio que lo está haciendo, nosotros como autoridad sanitaria el gobernador y la Secretaría de Salud, estamos en conocimiento del proceso que se lleva, hay que recordar una cosa, porque pregunta usted ¿Qué tan efectiva es? Y aquí viene un aspecto, estos son estudios, no es una vacuna, es algo que aspira a ser vacuna, entonces es un estudio doble ciego, a que se refiere estudio doble ciego, que quizás 100 vacunas, 50 es placebo, agua y 50 es verdaderamente vacuna, entonces bajo esa circunstancia el paciente se le hace un consentimiento informado yo soy voluntario vengo a que me aplique la vacuna nada más que o se le puede poner placebo o puede ser vacuna, eso no lo sabe quién lo aplica, no lo sabe el paciente y se da la aplicación y después ya se dan los resultados se van haciendo estudios paulatinamente, entonces es necesario conocer cuál es el resultado, cuando lo vamos a tener al parecer en un año se tienen los resultados por parte de este.

Entonces nosotros como autoridad sanitaria, no estamos participando más que con el conocimiento de todo ello y la información y bueno obviamente difundiendo el teléfono que se tiene en relación todo esto, ahora la estrategia para la aplicación ya se la mencione, seguro de vida tenemos nosotros pagado al 100 por ciento, MetLife, su pago está al 100 por ciento y en cuestión de la comida chatarra, nosotros hemos manejado el convencimiento, el convencimiento hacia la población, es obligatorio el uso del cubrebocas, pero no hay medidas coercitivas para ello, es la voluntad.

Ahora bien en cuanto a los préstamos que se mencionaban en el 2020, se va al corriente en el pago a las empresas que realizan préstamos a los trabajadores, entonces creo que eran todas las preguntas.

Hay una situación ¿Qué va a pasar con la vacuna cuando ya exista? Aquí se manejan varias circunstancias ya externe mi opinión y con respecto a las pruebas que se están haciendo en Acapulco en un laboratorio privado, para la prueba de la vacuna Cansino ese es otro punto, creo que ya lo dejé claro, cuando ya exista la vacuna, existe todo un reto, a nivel nacional, a nivel del Estado ya el gobernador me ha girado instrucciones precisas de cuál va a ser nuestro plan, obviamente que todo esto se tiene que tropicalizar y a qué me refiero, me refiero a que la vacuna cuando exista, se tiene que saber, primeramente debe de haber equidad, se debe de saber que vacuna aplicar, a quien se va aplicar, entonces si es necesario tener muy claro todo esto, lo estamos trabajando con la organización panamericana de la salud, hay toda una serie de lineamientos que se están construyendo, obviamente el personal de salud es el que está en la primera línea para recibir la vacuna cuando esta exista y después vendrán y después vendrán los grupos vulnerables como son los adultos mayores, las embarazadas y desde luego aquellas personas que tengan alguna comorbilidad como se hace con la influenza, entonces, esa es la política en cuanto exista la vacuna ¿Cuándo va existir la vacuna? Bueno nosotros esperamos la verdad que en el mejor de los casos pudiera ser a mitad de año, pero la verdad que no tenemos claridad, como no la tiene la federación todavía.

La comida chatarra es por convencimiento no son medidas coercitivas, es convencimiento, es educación, educación y más educación.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al diputado Ossiell Pacheco Salas, por un tiempo de hasta tres minutos para que haga uso de su derecho de réplica.

El diputado Ossiell Pacheco Salas:

He de reconocer su profesionalismo y su conocimiento en la materia y en el área que representa, en lo que respecta al covid-19, es un reto tan enorme que se tiene enfrente que se está haciendo todo lo que está a su alcance, todo lo posible, quizás sigan faltando esos recursos, medicinas, equipos de protección para los médicos que atienden esta emergencia y creemos que no se debe escatimar en la protección de nuestro personal médico porque sin ellos no habrá quien nos cuide y nos brinden la atención que se requiere, se los digo con pleno conocimiento la falta de implementos se ve en todos o en casi en la mayoría de los centros médicos y es necesario desde el congreso respaldarlos.

Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al secretario Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del Gobierno del Estado, para dar respuesta a la réplica contando con un tiempo de hasta de cinco minutos.

Adelante señor secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta.

Muchas gracias, diputado Ossiel.

Efectivamente lo que quiero mencionar es que daremos atención a sus comentarios, a sus recomendaciones y quiero para que no se me olvide, agradecer al congreso la aportación de los ventiladores poliméricos y masivos para pacientes entubados y agradecer esa aportación que hizo el congreso del estado de estos ventiladores, así como también la ayuda que recibimos para el mantenimiento de los ventiladores en Chilpancingo, en fin creo que esa circunstancia ha sido muy, muy favorable y estamos muy agradecidos por ello, es nada más mi comentario.

Gracias.

La Presidenta:

En uso de la palabra la diputada Verónica Muñoz Parra, por un tiempo de hasta de cinco minutos, para realizar sus preguntas al compareciente.

Adelante diputada.

La diputada Verónica Muñoz Parra:

Muchas gracias, señora presidenta.

Estimadas compañeras y compañeros diputados.

Señor secretario lo saludo con afecto y con respeto.

Que a través de esta comparecencia de carácter virtual dentro del marco de la glosa del quinto informe de gobierno, permítanme más que preguntas porque han sido muchas de ellas abordadas hacer una reflexión, quiero reconocer y felicitarlo secretario por estos cinco años de trabajo al frente de la secretaria de salud, hemos sido testigos y me consta de su mística de servicio de su gran capacidad para conducir las políticas públicas de salud en nuestro querido Estado de Guerrero, también reconocer el trabajo que han desempeñado todos, absolutamente todos los que laboran en el sector salud, y en la medicina privada, quienes han enfrentado una clara emergencia sanitaria si me refiero a ellos a los médicos, a las enfermeras, al personal administrativo, al personal de intendencia.

También lamentamos profundamente las pérdidas irreparables de compañeros y compañeras, médicos y enfermeras y el personal administrativo, quienes han antepuesto su salud en consigo de su propia vida para dar la batalla a esta pandemia trabajadores con tantas historias de lucha y de cuentos de tenacidad pero también con historias de dolor por las pérdidas humanas de tantos de ellos hombres y mujeres vestidos de blanco nuestros queridos médicos y nuestro personal de salud.

Esta 2020 ha sido y será por mucho tiempo unos de los años más difíciles de la historia derivado de la pandemia, mismos que dejara obstáculos difíciles pero no imposible de superar, hay rubros como salud, economía, etcétera y que cambiara el curso de la humanidad.

Las diputadas, los diputados del grupo parlamentario del PRI, reconocemos porque es justo reconocer el esfuerzo del gobernador Héctor Astudillo flores, por su capacidad para reorientar, para conducir la emergencia sanitaria ya que él ha convocado a la ciudadanía y a todos los actores políticos del estado, como son los presidentes municipales, los diputados locales, la propia iglesia de las diferentes regiones, para unir precisamente esfuerzos y voluntades y aminorar los estragos de la pandemia y para analizar sobre todo darle seguimiento a lo que son las medidas preventivas.

También es de reconocerse que desde el comienzo de la pandemia por covid-19 se ha trabajado en coordinación con los diferentes órdenes de gobierno, tanto en el sector salud, como el sector social y privado en un plan de contingencia y de respuesta inmediata para poner la vida y la salud de la población en primera línea.

La principal estrategia para controlar, para mitigar y para contener el covid-19 ha sido precisamente lo que atinadamente se ha hecho en la secretaria de salud, la reorganización de los servicios de salud y principal fortalece ha sido el capital humano si eso 23 mil 141 trabajadores de salud entre médicos, enfermeras y paramédicos que se encuentran distribuidos a lo largo y ancho del Estado.

Esta pandemia del covid-19, ha cambiado la vida de todos y de todas y ha cimbrado la vida de la población guerrerense y ante este enorme reto y gran desafío que se tiene, señor secretario es justo reconocer que la secretaría de salud replanteo y reorientó los servicios de salud y se adaptó a los nuevos retos y exigencias que ha presentado esta inesperada pandemia.

Y por citar algunas cosas, en la inversión a capital humano es importante destacar que se reforzaron 10 hospitales generales con 124 médicos generales 246 paramédicos y médicos especialistas que laboran y están destinados al área covid-19 en total suman mil 908 trabajadores dedicados exclusivamente a este padecimiento, es conveniente hacer un análisis y un recuento de los logros alcanzados, en relación a la infraestructura en salud, se han orientado... y de ampliar la infraestructura hospitalaria y de atención médica invirtiendo más 375 millones de pesos en la rehabilitación y equipamiento de más de 170 unidades de salud de los que sobresalen los siguientes hospitales por mencionar algunos señor secretario son muchos más, el hospital de Ometepec, el de Atoyac de Álvarez, el de Coyuca de catalán y destaco de manera muy importante que en respuesta al covid-19 también entraron en operación dos importantes obras de infraestructura que es el hospital General de Chilapa con 60 camas y el hospital general de tlapa que antiguamente era con 30 camas y hoy se ha ampliado a 70 camas el cual también ha sido reconocido hospital covid-19 y actualmente también mencionar que está en proceso y en construcción el hospital de Olinalá.

Pero hay que destacar siempre lo bueno de una administración por eso vale la pena destacar la función del equipo de tele radioterapia el acelerador lineal tan anunciado, tan soñado y radioterapia para el instituto estatal de cancerología, este equipo es un tipo de radioterapia más actualizado para tratar a pacientes con cáncer así como también la inauguración de una unidad médica de la cual fui testigo la primera en su

tipo en el país por cierto que está en Chilpancingo, especializada en atención temprana de mujeres con cáncer que se denomina UNEME-DEDICAM donde se brinda atención aquellas mujeres con cáncer en etapa inicial.

Finalmente señor secretario el 2020 ha sido un año de retos y de profundos contrastes, pocos imaginamos la magnitud de esta pandemia, sin lugar a dudas a pesar de haber sido un año difícil, su desempeño lo vuelvo a reiterar al frente de la secretaria de salud siembra un buen precedente porque aun cuando no se estaba preparado para esta pandemia, como en lo económico porque no se contaba con un presupuesto especial, ni en lo operativo porque no se tenían los protocolos definidos, la Secretaría de Salud, estuvo y estará siempre en la primera línea de batalla ante esta y cualquier enfermedad nueva a enfrentar.

Hacemos votos, para que pronto se tengan buenas noticias, como es la muy esperanzadora noticia de la vacuna certificada por la ... de la que dice que estará en meses para utilizar esta vacuna en todo el país de la farmacéutica Pfizer que es el 95 por ciento más efectiva, o sea muy por arriba de la expectativa esperada viendo así una luz de esperanza al final del túnel.

Culmino señor secretario con esta frase del doctor Pedro director de la organización mundial de la salud, estamos en el ojo de una tormenta y que a veces las herramientas científicas y de salud son esenciales pero él lo ha recalado mucho que también son importantes los valores como la humildad y la solidaridad y sobretodo el compromiso de ayudar y cuidar al potencial humano más importante y más valioso que tenemos, que

precisamente son nuestros queridos médicos y nuestras queridas enfermeras y el personal de salud.

Muchas gracias, señor secretario.

Muchas gracias compañeros diputados.

La Presidenta:

Gracias, diputada.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de salud del gobierno del estado, para dar contestación a lo aquí antes vertido a la diputada Verónica Muñoz Parra, contando con un tiempo de hasta de diez minutos.

Adelante señor secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, presidenta.

Agradezco mucho a nombre de mis compañeros de trabajo y en lo personal los comentarios que ha vertido usted diputada verónica muñoz parra, compañera de trabajo también ahora como diputada y agradezco mucho, mucho sus comentarios.

Quiero también resaltar que hemos tenido una buena coordinación y comunicación con la comisión de salud del congreso del estado hemos estado platicando permanentemente como también como ya lo señaló el licenciado Heriberto Huicochea, que bueno que ha hecho mención usted de algunos otros aspectos que tienen que ver con la infraestructura en materia de salud y el que el gobernador Héctor Astudillo Flores ha desarrollado importantemente a través de todas las gestiones que ha hecho con la federación y también esta situación quiero yo mencionar y hacer de manera personal y a nombre de todos mis compañeros, mencionar que dentro del concentrado que a mí me pasan todos los días en la noche con respecto al Covid en nuestros compañeros hoy entre médicos que se han enfermado y que han fallecido, en fin, tenemos nosotros 23 defunciones de médicos, 6 defunciones de enfermeras, 17 defunciones de otro personal en total son 46 defunciones las que tenemos registradas y que obviamente nuestro reconocimiento a quienes están al frente en la primera línea de batalla contra esta enfermedad y a nombre de toda la secretaría de salud, para ellos y para sus familiares siempre nuestro reconocimiento.

Y agradecer sus comentarios diputada verónica muñoz parra, insisto todo lo que se ha trabajado en infraestructura para mejorar, para tener mejores accesos a los servicios de salud ha sido muy importante, siempre va hacer falta, siempre va a haber circunstancias que puedan en un momento dado tener que mejorarse, esto es un proceso, esto es un proceso de mejora continua que debemos de someternos y también someternos siempre al escrutinio por eso estamos aquí, siempre sometidos al escrutinio cotidiano y tener la madurez suficiente para

entender cualquier comentario de todos los diputados, lo hacemos porque es la vocación como médicos, sabemos escuchar los médicos sabemos escuchar, los médicos al tratar a los pacientes, al atender pacientes tenemos que escuchar cuáles son sus dolencias y bueno ustedes como diputados manifiestan muchas de las dolencias en varios aspectos en varios sentidos de esa población y debemos tener bien puestos los pies sobre la tierra, los oídos bien abiertos, la mente bien abierta para entender cualquier circunstancia, yo no haría algún otro comentario más que mi agradecimiento a la participación de la doctora verónica muñoz parra y desde luego al Congreso por esta oportunidad.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Verónica Muñoz Parra, hasta por un tiempo de tres minutos, para hacer uso de su derecho de réplica.

Adelante diputada.

La diputada Verónica Muñoz Parra:

Como no con mucho gusto.

Pues realmente como yo le dije al principio era una reflexión, dentro de la reflexión yo recordaba un querido maestro de salud pública que cuando yo tuve la oportunidad de estar en salud, fue secretario nacional y lo decía y con esto termino también de comentarlo, decía que los

médicos o los trabajadores de salud somos víctima de nuestros propios éxitos porque a veces cuando logramos erradicar un problema de salud o de tener un problema de salud en este caso como las enfermedades del pasado, por ejemplo el cólera, la propia viruela, el propio sarampión a veces en otro con mayor magnitud y a veces cobran tantas vidas, por eso decía somos víctimas de nuestros propios éxitos porque nunca estamos en hacer un trabajo y estar al frente de una responsabilidad como es cuidar la salud de los guerrerenses, pero además decía más ese querido maestro, decía que necesitamos en nuestros estados y nuestra querida secretaría más dinero para la salud, para otorgar más salud por el dinero, eso es que el dinero nunca va hacer suficiente ante tanta necesidad y ante tantos problemas de tipo emergente como es hoy el covid-19.

Con eso termino, señora presidenta.

La Presidenta:

Bien diputada gracias.

Secretario no sé si quiera hacer uso de la palabra, tiene usted 5 minutos más.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias, muy amable.

Tomamos nota de todos los comentarios, muchas gracias.

La Presidenta:

En uso de la palabra el diputado Carlos Cruz López, hasta por un tiempo de hasta de cinco minutos, para realizar sus preguntas al compareciente.

Adelante diputado.

El diputado Carlos Cruz López:

Con su permiso, diputada presidenta de la mesa directiva, Eunice Monzón García.

Compañeras y compañeros que integran también la Mesa Directiva.

Compañeras y compañeros que estamos en esta comisión para recibir la comparecencia del doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud.

Como es de su conocimiento secretario, de los presentes también, la función primordial de la secretaría a su cargo, consiste en atender de las y los guerrerenses y principalmente la atención en estos tiempos de la pandemia del covid-19 por lo que intervengo de la siguiente forma.

Primero, en relación a la información que nos proporciona en la memoria correspondiente a la glosa del Quinto Informe de Gobierno usted hace referencia en la página 10 en rubro estrategia de atención al covid-19 que el 20 de marzo del presente año se instaló el servicio de Covitel Guerrero con el número 8007725834 el cual se atendido a más de 9 mil 159 llamadas para brindar atención oportuna y orientación sobre la pandemia del covid-19, planteamiento ¿Cuál fue el costo de la instalación de esta línea de atención?

Segundo, ¿Cuál es el resultado de la atención de los 9 mil 159 personas que asegura fueron atendidas?

Segundo, en relación a la información que nos proporciona en la memoria correspondiente a la página del quinto informe de gobierno, usted hace referencia a la página 12 en el rubro estrategias de atención al Covid-19 con el propósito de detectar oportunamente casos de Covid-19 y realizar acciones de prevención entorno a ello y a sus contactos a partir del 22 de junio en Acapulco, Chilpancingo, Zihuatanejo, Ometepec, Tixtla, Chilapa, Ahuacutzingo se instalaron 45 módulos itinerantes con el apoyo de la Universidad Autónoma de Guerrero, para la toma y procesamiento de pruebas de Covid-19 como resultado de esta acción se ha tomado 7 mil 475 muestras, planteamiento ¿Cuál costo económico que se originó por la toma de las 7 mil 475 muestras?

Segundo, ¿Cuál fue el resultado y beneficio para la población de las 7 mil 475 muestras?

Tercero, ¿Cuántas tomas de muestras más tienen programas aplicar en el próximo año, si es que las hubiera?

Tercero, en relación a la información que nos proporciona, en la misma memoria usted hace referencia en la página 14, en el rubro infraestructura en salud, nos informa que se invirtieron o se invirtió 375 millones de pesos en la rehabilitación y equipamiento de 161 centros de salud, hospitales de la comunidad y hospitales generales al respecto me permito realizar el siguiente planteamiento ¿Cuál fue la causa por la cual no se invirtió en el 2020 al hospital que está en la cabecera municipal de Petatlán y que se ubica a pocos metros de la universidad tecnológica de la Costa Grande?

Segundo, nos diga también la causa por la cual no se invirtieron recursos en este 2020 al hospital que se encuentra en la carretera federal antes de llegar a la caseta de Tecpan de Galeana, viniendo de Zihuatanejo-Acapulco.

Es cuanto, diputada presidenta.

Sabemos también que la mayoría de compañeros debieron haber tocado parte de estos cuestionamientos, sin embargo venía en carretera y espero no sea repetitivo señor secretario.

Gracias, presidenta.

La Presidenta:

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del Gobierno del Estado, para dar contestación a las interrogantes, antes vertidas contando con un tiempo de hasta diez minutos.

Adelante secretario.

El Secretario de Salud:

Muchas gracias presidenta.

Efectivamente el COVITEL, representa un gasto mensual y esto un enlace de que tenemos nosotros con diez líneas y representa un gasto mensual de 19 mil 639 pesos, eso es lo que representa desde su instalación que está ahí colocada la fecha, ese es la primera pregunta, ahora la instalación de módulos itinerantes entre viáticos, alimentos, combustible, peajes en fin 4 millones 673 mil 755.72, entonces este es el costo, que representa o que ha representado para nosotros el establecer esta estrategia, es una estrategia que tomamos nosotros, tomamos esta iniciativa con el señor gobernador de poder ir en busca de, si nosotros teníamos una circunstancia de demanda de atención el centro de la pandemia ha sido Acapulco, Chilpancingo y también desde luego Iguala y han ido presentándose otros municipios, entonces estos módulos, son módulos itinerantes que de acuerdo a los reportes que nos da el laboratorio estatal de salud pública, nosotros vamos haciendo esta ubicación, entonces ya no es la misma cantidad de módulos, esto se ha optimizado porque bueno ha bajado la incidencia de estos casos y ha representado el hecho de detectar más oportunamente los casos el tratar

de canalizarlos o vigilarlos en casa, el estar con una llamada telefónica para su control y decirles cómo van y ubicarlos y canalizarlos a los hospitales públicos cuando es así necesario.

Entonces ha sido de mucha utilidad nos ha ayudado mucho esta estrategia y es exclusivamente ir en busca de aquellos pacientes sintomáticos, aquellos que llena la definición operacional, es a quienes se les toman la muestra, no se les toma a otros o bien aquellos aunque no tengan síntomas pero que han convivido muy de cerca con alguien que fue positivo en su casa dígame una señora que tiene positividad y que duerme con su esposo, pues obviamente al esposo hay que hacerle ese examen o al revés, si el esposo es positivo hay que proteger a la esposa y hay que proteger a la familia y entonces ya se ven las estrategias de confinamiento, más o menos en cuanto sale cada prueba, aproximadamente el precio que se tiene estimado es de aproximadamente 2500 pesos por cada prueba, estos reactivos parte nos llegan de la ciudad de México y otros son comprados aquí con los recursos de gobierno del Estado, entonces esto es lo hemos manejado y las técnicas que originalmente se emplearon con la técnica de Berlín ha evolucionado ya actualmente tenemos técnicas con mayor sensibilidad, mas evolucionadas y hemos tenido el apoyo del instituto nacional de referencia epidemiológica para tener un equipo automatizado para la extracción que se dice cuando alguien llega se le hace la prueba de muestra con hisopo este se envía se tiene un equipo automatizado y esto nos ayuda agilizar las cosas, entonces esa es la situación que tenemos en cuanto al costo de las muestras.

El beneficio de la población se está a todas luces puesto ahí que beneficio está recibiendo, porque tenemos un mayor acercamiento y una mayor detención de aquellos casos, ahora de estos 375 millones de pesos tienen varias fuentes de financiamiento, estas fuentes de financiamiento las tenemos nosotros entre estos 375 millones de pesos, a través del u013

entre otros, como por ejemplo el FISE, FAFEF si entonces son las tres fuentes de financiamiento que tenemos nosotros para estos 375 millones que nos ayudado para que algunas obras estén en proceso y otras ya se hayan terminado.

Petatlán y Tecpan, son preguntas muy buenas, nosotros completamos todo el proceso, todo el proceso, tenemos un registro en cartera, un registro de cartera por parte de Hacienda para tener el recurso, cual es la mecánica antes de que desapareciera el seguro popular la mecánica administrativa era la siguiente:

Nosotros se hace un estudio de mercado para ver el costo de los equipos, para empezar las obras ambas obras están terminadas al 100 por ciento, ambas obras están terminadas al 100 por ciento, que es lo que falta el equipo son hospitales de la comunidad que requieren un equipo más sofisticado, entonces el costo de cada hospital cuanto ha sido el costo de cada hospital en todo esto es aproximadamente tenemos nosotros 28 millones de pesos es lo que ha costado la construcción no es el equipamiento que es lo que cuesta, pero llenamos todos los requisitos, todos los requisitos y ¿a dónde va esto?, va al seguro popular, el seguro popular con todo el registro de cartera, con todo lo necesario lo sometía a una comisión de financiamiento y ahí se aprobaba, todo este proceso se completó sin embargo hubo cambio de administración y cambiaron las reglas, seguimos manteniendo nuestro registro en cartera pero por cuestiones administrativas no ha agilizado esta situación y perdón que diga la federación pero bueno así ha sido.

Entonces qué es lo que estamos haciendo actualmente el proyecto tiene que ver con ya una inversión de a través de FISE para el próximo año lo hemos metido en el presupuesto porque es una preocupación de todos

nosotros, de las propias autoridades municipales del pueblo y el gobernador tiene la sensibilidad para escuchar todo esto y ante todo este retraso, bueno vamos hacer algo porque cuando nos va a llegar este equipo no lo sabemos, cuánto tiempo se va a llevar su licitación, no lo sabemos, entonces ya existe una propuesta de para el congreso de todo esto de inversión a través de FISE para 28 millones de pesos para cada uno de estos hospitales y que pueda licitarse aquí en el estado de Guerrero y comprar el equipo y empiecen a funcionar, esos hospitales al término de esta administración, tienen que estar funcionando como debe de estar funcionando el de Arcelia y esperemos que esté terminado el de Ayutla y el de Olinalá, esa es la respuestas que yo le puedo tener señor diputado.

La Presidenta:

Se 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.

Adelante señor diputado.

El diputado Carlos Cruz López:

Con su permiso, diputada presidenta.

Solo informarle y comentarle secretario que con tanta complejidad con que se ha manejado la pandemia del Covid, donde Zihuatanejo, Petatlán y Tecpan se saturaron de enfermos y que se rebasó el tope de cama, ¿Por

qué no utilizaron los recursos para habilitarlos como hospital Covid?, si ya están terminados al 100 por ciento el hospital de Petatlán y el hospital de Tecpan de Galeana, con la inversión que ya nos comentó el secretario ¿Por qué esperar hasta el año que viene para adecuarlos y acondicionarlos si ya están terminados en sus obras? Ya que la pandemia del Covid, no ha terminado, estamos haciendo todos el esfuerzo de mantenernos y de respetar las reglas sanitarias federales y estatales y mantenernos con las reservas en el semáforo naranja, esperando llegar a verde tal vez en enero, febrero pero que si sería de mucha utilidad que reorientara el recurso para equipamiento y darle el funcionamiento adecuado a las instalaciones que ocupan estos hospitales que parecen verdaderos elefantes en blancos, inversiones públicas que no tienen un uso y que deberían de serlo.

También en atención al Covid, que en efecto se detecta a las personas que dieron positivo al virus es para prevenir y realizar acciones para contención de la pandemia pero no se menciona nada respecto aquellas que dieron positivo al virus, pero que son asintomáticos y al no presentar síntomas y por necesidades deciden reanudar sus actividades de manera normal, elevando el riesgo de exposición del virus entre la población lo cual considero debe ser información que se debe compartir con su familia o en su centro de trabajo para la toma de las medidas preventivas correspondientes y minimizar así los riesgos de contagio.

Es cuanto, diputada presidenta.

La Presidenta:

Muchas gracias, diputado.

Se concede el uso de la palabra al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del Gobierno del Estado, para dar respuesta a la réplica, contando con un tiempo de cinco minutos.

El Secretario de Salud:

Gracias, muy amable presidenta.

Si señor diputado, al referirme yo a lo que se va a invertir, ese dinero no lo tenemos nosotros, esto es para el próximo año los 28 millones a través de FISE, el fondo de inversión para la salud, este recurso será para el próximo año y son 28 millones de pesos para cada hospital operar un hospital, no es cosa nada mas de ponerle camas, se requiera de todo una infraestructura para operarlo, no es una cosa sencilla, nosotros no podemos utilizar una instalación para darle un mal uso es un hospital comunitario que requiere de todo el profesionalismo técnico para su operación, entonces nosotros lo vamos hacer, pero lo vamos hacer bien ¿Qué estrategias se siguió en Zihuatanejo? Bueno en Zihuatanejo se ampliaron el número de camas al interior del hospital se hizo una inversión de 10 millones de pesos aproximadamente, se amplió, se hizo una reconversión y en el hospital el móvil, llego un hospital móvil fueron 25 camas que se instalaron en Zihuatanejo y esta suma más toda la estrategia que siguió el gobierno municipal junto con salud estatal y con la participación de los empresarios, los hoteleros ayudo mucho a controlar la enfermedad, la hospitalización.

Ahora bien, qué trabajo además estamos haciendo el decirle a la gente que si sale positiva aun siendo sintomático se le dice que debe de

confinarse entonces ya es una responsabilidad de cada individuo el que debe de quedarse confinado, el que la familia debe entender que esa persona debe de quedarse confinado, no podemos nosotros hacer alguna otra situación pero siempre la invitación es a seguir todas las indicaciones preventivas, y eso es lo que hacemos, entonces si estamos nosotros en la ruta de poner a funcionar con esta inversión tanto el hospital de Tecpan como el de Petatlán, esto fue una iniciativa del gobernador ante estas circunstancias que se han venido retrasando desde hace más de un año para el equipamiento de estos dos hospitales, lo hemos planteado, lo hemos planteado, no sé si recuerdan cuando vino nuestro presidente a La Unión, había un reclamo por parte de la población de Petatlán y yo ahí le comenté a nuestro amigo, buen amigo Juan Antonio Ferrer del hospital de Petatlán y el de Tecpan que era necesario acelerar ese proceso de financiamiento e igual se lo comenté al acercarse a saludar al presidente de la República esta situación, bueno las circunstancias administrativas de esto a veces se retrasan y lo entendemos, pero bueno hemos reiniciado todo esto para que se cuenten con los equipos para estos dos hospitales el próximo año.

Eso es lo que tenemos y la responsabilidad de cada quien desde luego, es importante para proteger a la población el cubrebocas, la sana distancia, el aseo constante de manos, no sabemos nosotros si un paciente es asintomático, por eso siempre la protección para que protejamos a los demás y también nosotros, pues eso es lo que puedo mencionar al respecto.

La Presidenta:

Señor secretario, hemos concluido la etapa de preguntas, respuestas y replicas, esta Sexagésima Segunda Legislatura al Honorable Congreso

del Estado Libre y Soberano de Guerrero, agradece a usted doctor Carlos de la Peña Pintos, Secretario de Salud del Gobierno del Estado, el cumplimiento dado a este mandato.

Muchas gracias.

CLAUSURA Y CITATORIO

La Presidenta: (A las 15:08 horas)

En desahogo del segundo punto del Orden del Día, Clausura inciso “a” no habiendo otro asunto que tratar y siendo las 15 horas con 08 minutos, se clausura del día jueves 26 de noviembre del año en curso, se clausura la presente sesión de comparecencia y se cita a los ciudadanos diputadas y diputados integrantes de esta Sexagésima Segunda Legislatura la Honorable Congreso del Estado, para el día de hoy jueves 26 de noviembre del año en curso en punto de las 16:00 horas para celebrar sesión virtual de comparecencia del secretario de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ordenamiento Territorial con motivo de la Glosa del Quinto Informe de Gobierno.

Muchas gracias, señor secretario.

Muchas gracias diputados y diputadas.