

Intervención de la diputada Catalina Apolinar Santiago del Grupo Parlamentario de Morena para realizar las preguntas y su derecho de réplica a la compareciente, la Secretaria de Salud.

El presidente:

Se concede el uso de la palabra a la diputada Catalina Apolinar Santiago del Grupo Parlamentario de Morena hasta por diez minutos para realizar las preguntas a la compareciente.

La diputada Catalina Apolinar Santiago:

Habló en su lengua

Buenas noches compañeras diputadas, diputados.

Medios de comunicación y todos los presentes.

Con su venia, diputado presidente.

Ciudadanas y ciudadanos diputados.

Como diputada, y como en mi calidad de presidenta de la Comisión de Pueblos y Comunidades Indígenas, es un honor recibirla en esta sala de plenos del Honorable Congreso del Estado, y dar la más cordial y cálida bienvenida, la doctora Alondra García, titular de Salud Guerrero, y a su equipo de trabajo, a esta importante comparecencia por la Glosa de Cuarto Informe.

Me queda claro que la comparecencia es una rendición de cuentas no un espacio donde se denigra un trabajo, ni a su titular, sino donde se escucha para evaluar y poder contribuir a una inteligente colaboración, de compromiso

renovado y transformar realidades, mejorar condiciones y honrar la dignidad humana con justicia y equidad, porque somos guardianes incuestionables de la salud y bienestar de Guerrero. En este orden de idea, doctora Alondra, hago voto porque este encuentro sea un llamado estremecedor a la responsabilidad y la acción efectiva de todas y todos nosotros. Sepa usted que la responsabilidad de la salud pública es de todas y todos nosotros.

Doctora Alondra, queremos decirle que en esta lucha no está sola. Bienvenida Secretaria de Salud, en este espacio donde la voz del pueblo se hace ley y justicia social, en mandato irrenunciable.

Conforme a la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero y a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero, esta dependencia a su cargo, tiene como objetivo establecer, dirigir y coordinar las políticas en materia de salud en el Estado. Organizar y operar los servicios de salud a la población abierta, llevar a

cabo la protección contra riesgos sanitarios.

Desarrollar y coordinar el sistema estatal de salud y garantizar el acceso efectivo oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios de salud. El Plan Estatal de Desarrollo 2022 - 2027, reconoce que garantizar una vida sana y promover para el desarrollo sostenible del Estado. Desde luego que hay grandes retos, pero también tenemos que significar que la firma de convenio de coordinación entre Federación y el Gobierno del Estado de Guerrero para la adhesión al IMSS-Bienestar, representa un logro en materia de justicia social y derechos humanos.

Gracias a esa alianza se transfirieron más de 1046 unidades médicas y hospitalarias, así como más de 5 mil 200 trabajadores de la Secretaría de Salud Estatal al IMSS-Bienestar, garantizando por primera vez el acceso pleno, gratuito y universal a los servicios médicos, sin distinción de condición económica, origen étnico o lugar de residencia. Esta transformación permitió

que campesinos, jornaleros, trabajadoras y trabajadores de la informalidad, personas con discapacidad, migrantes y especialmente en comunidades indígenas y afroamericanas tengan asegurada atención digna y oportuna. Más sin embargo, sabemos que todavía nos hace falta, mucha falta, porque pues hay a veces que hay personal que no pone de su parte, independientemente que la secretaria esté bien firme con su secretaría.

Como en el Hospital General de Tlapa, hoy bajo el sistema del IMSS-Bienestar, beneficiado a casi 400 mil habitantes de la región Montaña, de los cuales más de 263 mil hablan lenguas originarias. Además, se consolidaron programas como La Clínica es Nuestra y La Ruta de la Salud, que han permitido abastecer con regularidad a 968 unidades médicas, fortalecer la infraestructura, mejorar el abasto de medicamento. Claro, que como bien sabemos, también nos hace falta y tengo la esperanza de que vamos a seguir mejorando y potencializar la participación comunitaria.

Los resultados son más de 4.43 millones de consultas generales, 617 mil consultas de especialidades y más de 85 mil atenciones a poblaciones vulnerables, reflejando el cambio profundo y humanizante que significa haber integrado a Guerrero al modelo del IMSS-Bienestar. En base a lo anterior, expongo a usted la siguiente pregunta, que espero que me pueda responder con lenguaje que puedan entender los pueblos y comunidades indígenas y afroamericana que represento en este Congreso.

Pregunta número uno, en el marco del convenio suscrito por el Estado de Guerrero con el IMSS-Bienestar, ¿cuáles han sido los impactos inmediatos en el acceso y cobertura del servicio de salud entre los pueblos y comunidades indígenas, y cuántas localidades indígenas han sido beneficiadas con unidades médicas, móviles y consultas en el último año?

Pregunta número dos, ¿qué mecanismo de participación social y comunitaria ha promovido la

Secretaría? Bajo la estrategia, la clínica es nuestra, y los comités de COSABI, para garantizar que la inversión en infraestructura, equipo inmobiliario, en salud, refleje las necesidades específicas de los pueblos indígenas y afroamericano, y que el resultado concreto pueda compartir al resto de los pueblos indígenas y afroamericanos.

Pregunta tres, dado el presupuesto canalizado al IMSS-Bienestar para el tránsito estatal, ¿de qué manera se asegura que estos recursos prioricen la infraestructura y equipamiento en hospitales y centros de salud ubicado en regiones indígenas y rurales marginadas, y cuáles son los avances en materia de equipamiento y personal en La Montaña y Costa Chica?

Pregunta cuatro, ¿cómo se atiende la diversidad lingüística y cultural de Guerrero en la presentación de servicios médicos, particularmente en la capacitación de personal y disponibilidad de intérpretes en comunidades del IMSS-Bienestar, y cuál es el balance anual de asesoría y

servicio de traducción para pacientes indígenas?

Pregunta cinco, ¿qué acciones prioritarias han identificado la Secretaría para reducir la mortalidad materna e infantil en regiones indígenas derivado del vínculo con el IMSS-Bienestar? Y la meta del plan estatal de desarrollo, y cuáles son los indicadores más relevantes de reducción de riesgo en la montaña y costa chica entre 2024 2025.

Por su atención, le reconozco su disposición para responder estas interrogantes.

Es cuanto, diputado presidente.

El Presidente:

Gracias, diputada.

Para dar la respuesta, se concede el uso de la palabra la doctora Alondra García Carbajal hasta por quince minutos.

La secretaria de Salud:

Bien, muchas gracias.

Con su permiso, presidente.

Bueno, como bien mencionaron específicamente, nosotros tenemos esta responsabilidad compartida a través del convenio con el IMSS-Bienestar, comentarle que en el tema de los impactos a los pueblos y localidades indígenas con lo que respecta a las unidades móviles, comentarles que nosotros, bueno, el IMSS-Bienestar cuenta con un programa de fortalecimiento de atención médica con cincuenta y tres unidades médicas móviles, las exllamadas caravanas de la salud, que se acercan de manera permanente los servicios de salud a las localidades de difícil acceso geográfico a la población sin seguridad social.

El objetivo es prestarles servicios de primer nivel de atención en localidades con 2 mil 500 habitantes o menos en zonas de atención prioritaria, como todas las regiones y las localidades de la montaña. Decirles que en este tenor están operando estas PFAM, que se

establecen rutas en base a precisamente la evaluación de la población y, bueno, es a través de esto que se está garantizando la atención a estas localidades.

Con lo que respecta al tema de las clínicas, la clínica es nuestra, este es un programa social que se creó en 2024 y el objetivo es mejorar las condiciones físicas y equipamiento mobiliario de las unidades de salud de primer contacto, centros de salud, servicios ampliados, unidades médicas rurales, con la participación de la ciudadanía y la aportación de subsidio a un fondo periódico a través del Banco del Bienestar, mediante los cuales la comunidad representada por el Comité de Salud para el Bienestar identifica y decide la utilización de estos recursos.

Decirles que en dos mil veinticinco los COSABIS conformados son 917. Actualmente se tienen entregadas 913 tarjetas y los recursos entregados son de 421 millones 600 mil pesos. Las tarjetas pendientes por entrega son cuatro y los recursos pendientes por entrega son 2 millones 400 mil pesos.

Esto es importante mencionar que se cuentan con figuras que dan una supervisión o un aval a todas las estrategias que se implementan en la comunidad y en la unidad de salud. Tal es el caso del tema de los avales ciudadanos en donde actúan como un puente de comunicación entre la población y estas unidades y representan la voz de la comunidad. Actualmente se tiene cuarenta y tres avales ciudadanos en el segundo nivel y novecientos veinticuatro avales ciudadanos en el primer nivel de atención.

Con esto creo que mencionó el tema del equipamiento, como les decía, pues, es a través del COSABI que se fortalece este tema. En el tema de mortalidad infantil, pues, yo creo que esto es uno de los beneficios palpables que sí el IMSS-Bienestar está generando. El poder dedicarse solamente a la prestación de servicios de atención médica garantiza que un equipo completo esté enfocado en evaluar de manera periódica todo el

tema de la atención a la salud materna y perinatal.

En este contexto, hoy por hoy estamos visibilizando que hay una disminución en la mortalidad del estado. Afortunadamente, bueno, estábamos con cincuenta y un casos de muerte en 2024 y a la fecha llevamos veinticuatro muertes maternas. Esto habla de que hay un acompañamiento a todas las mujeres embarazadas, se evalúan los factores de riesgo y se interviene a tiempo y es parte de las ventajas.

También hay que decirlo, pues, no todo es malo. Estamos ciertos de que, como mencionábamos hace un momento, la operatividad llevó su tiempo, pero se está logrando ese control. Se están siguiendo muchos indicadores de cerca con este equipo de regionales que tiene el IMSS-Bienestar.

Hay una comunicación efectiva con la comunidad en el territorio a través de estos regionales y obviamente nosotros desde la Secretaría de Salud con nuestros jurisdiccionales estamos coadyuvando y sumando para que esta

vinculación no se pierda y tengamos nosotros también ahí ese seguimiento estadístico de cómo es que vamos en el tema de mortalidad materna y perinatal y en muchos otros indicadores.

Creo que con esto contesto los cuestionamientos, por mi parte, es cuanto.

El Presidente:

Gracias, secretaria.

Para derecho de réplica, se concede el uso de la palabra a la diputada Catalina Apolinar Santiago hasta por cinco minutos.

La diputada Catalina Apolinar Santiago:

Agradezco sus respuestas, secretaria, doctora Alondra, pero sí quiero hacerle una atenta solicitud, secretaria, para que dentro de los programas de salud del Estado, para este año 2026, se pueda incluir presupuestos y programas para fortalecer las parteras tradicionales, ya que aquí también se

encuentra el doctor Ulises Adame, también ahí encargarle ese tema con las parteras tradicionales para que ellas también se fortalezcan en sus trabajos.

Y en cuanto a las parteras profesionales, secretaria, quiero solicitarle también que se puedan contemplar más contrataciones para ellas y para las parteras profesionales de mayor antigüedad, en dado caso, si se puede y si hay posibilidad de tener basificación dentro del IMSS-Bienestar, y en dado caso de que eso no se pueda, que se dignifiquen su trabajo con un sueldo justo, porque bien sabemos que ellas atienden las comunidades más marginadas. Algunos a lo mejor dirán, ¿por qué pide eso de parteras tradicionales? Comentarles que la mayoría de las parteras profesionales hablan una lengua indígena, hablan lo que es Ñomndaa, mixteco, náhuatl, Me'phaa.

Y eso nos ayuda mucho aquí en el Estado para seguir disminuyendo lo que es la mortalidad materna. Más bien, como lo acaba de decir, ya ha sido disminuido, pero esa es mi petición a

nombre de mis compañeras, colegas, parteras profesionales. Y entonces, pues, sí le agradecería mucho a que me ayude con ese tema igual aquí con el doctor Adame.

Por favor, le pido a nombre de ellas, porque llevan once años en su trabajo y aún siguen siendo vulneradas de acuerdo a su sueldo, de acuerdo a todo lo que tienen que hacer. Y entonces, pues, es un atento solicitud que le hago ustedes dos, ya que están donde se puede generar ese tipo de trabajo también, pues, les encargo.

Secretaria, transmita nuestro reconocimiento a la maestra Evelyn Salgado Pineda, nuestra gobernadora del Estado, y refrendando por la salud de las mujeres guerrerenses, no están solas.

Es cuanto.