

Intervención de la diputada María Irene Montiel Servín, de la Representación Parlamentaria del Partido Acción Nacional, para que realice sus preguntas y su derecho de réplica a la compareciente, la Secretaria de Salud.

El presidente:

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 por las diputadas y los diputados integrantes de la Legislatura, de conformidad al acuerdo aprobado por lo que se declara la apertura de dicha etapa, para lo cual se concede el uso de la palabra a la diputada a la diputada María Irene Montiel Servín, de la Representación Parlamentaria del Partido Acción Nacional, por un tiempo de hasta diez minutos para que realice sus preguntas a la compareciente.

La diputada María Irene Montiel

Servín:

Con su venia, Presidente.

Buenas tardes, compañeras diputadas, compañeros diputados.

Medios de comunicación.

Doctora Alondra, bienvenida, subsecretarios, bienvenidos a todos los equipos de trabajo de la Secretaría de Salud, sean bienvenidos, y a todos los que nos siguen a través de las diferentes plataformas digitales.

Ciudadana secretaria, he leído su informe, donde nos narra un sistema de salud en transformación, sin embargo, la realidad, afuera, en territorio, en las calles, al caminar por los pasillos de

cualquiera de los hospitales de todas las regiones, incluso aquí, en nuestra capital, podemos palpar una realidad totalmente y dolorosamente distinta a la narrada en este informe.

Este informe afirma textualmente que en este periodo se registraron 6 mil 794 casos probables y confirmándose 438 de dengue. Pero, según el panorama epidemiológico de dengue federal emitido oficialmente por la Secretaría de Salud, para el cierre del año dos mil veinticuatro, Guerrero tuvo 7 mil 029 casos confirmados y 498 en lo que va desde 2025, teniendo en 2 mil veinticuatro noventa y dos defunciones, y en el año 2025, seis.

Presentar una cifra de cuatrocientos treinta y ocho casos confirmados en un estado endémico implica dos cosas solamente. O se dejaron de hacer las pruebas de laboratorio por falta de insumos y de recursos, o se están maquillando las cifras reales para minimizar una crisis de salud pública. Por cierto, se omite abundar sobre las muertes por dengue, lo cual es un acto de opacidad inadmisibles, pues aunque

sea solo un caso, debe ser reportado en este informe y programar mayores acciones en el siguiente presupuesto.

Ante ello, le pregunto, ¿por qué existe la variación en las cifras que se nos presenta, con lo que reporta la Secretaría de Salud Federal en los casos de dengue? Por supuesto, como oposición responsable y congruente, reconocemos la inauguración del Hospital General de Tlapa, una obra necesaria, con noventa camas y veinticinco consultorios. Claro que es un avance de justicia para esa región, no obstante, la infraestructura no cura por sí sola.

De nada sirve tener un hospital nuevo, sin médicos, sin enfermeras, sin los especialistas, no quieren ir a trabajar por miedo y no hay capacidad de garantizarles condiciones de seguridad. El informe menciona también la rehabilitación de jurisdicciones sanitarias en Tlapehuala y Tlapa, pero omite convenientemente la crisis de seguridad que vive allá el personal de salud.

Investigaciones periódicas y denuncias del propio sindicato señalan que médicos y enfermeras han abandonado centros de salud en la Sierra y Tierra Caliente debido a amenazas y cobro de piso. Además, la Universidad Autónoma de Guerrero ha tenido que modificar la asignación de plazas de servicio social para evitar enviar estudiantes a zonas de silencio controladas por el crimen organizado, lo cual abona a mermar la suficiencia de profesionistas egresantes que fortalecen los servicios que brindan los centros de salud y los hospitales. No es directamente su responsabilidad la inseguridad y la violencia, pero como titular de la dependencia que encabeza, es importante que no se minimice la violencia sanitaria en este cuarto informe y que se impulse su atención ante las áreas responsables gubernamentales para que nuestros médicos no sean extorsionados o secuestrados en el cumplimiento de su deber.

Secretaria, uno de los temas más controvertidos en los últimos años desde la desaparición del Seguro

Popular y después del Insabi, es el abasto de medicamentos, pues desde el sexenio pasado ha sido una constante del desabasto de medicinas en todos los centros de salud, a nivel estatal como nacional, y es que aunque les duela reconocerlo, la estrategia federal de la megafarmacia, además de fallida, fue un elefante blanco con un costo de alrededor de 15 mil millones de pesos, del cual nadie sabe dónde fue a parar esa cantidad exorbitante que bien pudo ayudar a los guerrerenses en momentos difíciles. Su costo millonario bien pudo servir para la construcción de cinco hospitales nuevos en nuestro Estado. Todavía no puede operar a plenitud en beneficio de los derechohabientes.

Sobre este rubro, en otra parte del informe, se presume el inicio del programa "Rutas de la Salud", iniciado el pasado 18 de agosto, asegurando el abasto de 968 unidades con un total de 3 millones de piezas de medicamentos. Sin embargo, la realidad en las farmacias de los centros de salud comunitarios es que la receta se sigue surtiéndose a medias, obligando al

gasto del bolsillo de las familias más pobres. La pregunta obligada es ¿cuántos guerrerenses habrán muerto y seguirán muriendo por no tener dinero para pagar el medicamento que le recetaron? Al personal de todas las clínicas y hospitales les expreso mi reconocimiento, pues se la han rifado como verdaderos héroes desde la pandemia del COVID, con ingenio mexicano, con lo que tienen a su alcance, oponiendo de su bolsa para resolver innegables carencias del sector salud.

Así, durante la primera mitad del año, fuimos testigos de paros laborales y protestas de trabajadores sindicalizados de hospitales, más de 1.500 trabajadores de la salud de Acapulco y de Chilpancingo, exigiendo lo básico, gasas, jeringas y medicamentos, es decir, lo mínimo que debe contar un centro de salud. Y la transición al IMSS-Bienestar, que según su informe, cubre a 2.8 millones de personas, ha generado un limbo administrativo, afectando primordialmente a pacientes oncológicos y psiquiátricos que han denunciado intermitencia en el

seguimiento de sus tratamientos vitales, lo cual debe de atenderse con urgencia, pues sin duda, el mayor anhelo de todo enfermo es tener la certeza de que encontrará servicios médicos y abasto, tanto de insumos como de medicamentos, al 100% en cualquiera de los centros de salud o de hospitales en nuestro Estado.

En materia de atención al cáncer de la mujer, nos señala que han realizado 66.000 estudios de papanicolau y 30.881 mastografías que permiten detectar de manera temprana casos de cáncer de mamá, pero no basta con la detección, es fundamental el tratamiento y seguimiento posterior, lo cual no se considera en el informe. Le pregunto, ¿se puede garantizar a las pacientes con cáncer de mamá la detección, pero también el tratamiento oportuno en sus centros de salud?

El informe destaca un aumento en consultas prenatales, alcanzando las 327.000 y celebra la atención de partos respetados con parteras profesionales, sin embargo, nuevamente se refugian en métricas de proceso, cuántas

consultas dimos, y evitan las métricas de impacto, cuántas madres murieron. Datos federales han situado a Guerrero en el top 5 de razón de mortalidad materna en el país en la semana 45 del 2025.

Recientemente, la Secretaría de Salud Federal informó que nuestro Estado suma 17 muertes maternas, de las cuales seis mujeres fallecieron sin atención institucional. En la actualización a la semana epidemiológica 44, se detalla que del total de muertes, cinco defunciones fueron en IMSS-Bienestar, otras cinco en servicios estatales de salud y una en el IMSS. Asimismo, ubica a Guerrero entre las entidades con razón de muerte materna por encima de la media nacional de 25.3 por cada 100.000 nacimientos estimados.

Es bueno aumentar las consultas, pero me han dicho en las zonas indígenas las mujeres siguen muriendo por hemorragias obstétricas debido a la falta de sangre segura o la falta de ambulancias en las comunidades más alejadas. Secretaria, este cuarto informe

narra una historia de éxito administrativo, certificaciones ISO y compras de equipos costosos que en efecto son sumamente necesarios para el sector salud. Pero la salud no se mide en facturas pagadas, sino en vidas salvadas y en la confianza de la gente de contar con un sistema de salud eficiente y a la altura de los guerrerenses.

Las cifras de dengue y de otras enfermedades no cuadran con la información nacional. El abasto de medicamentos llegó tarde y con muchas dudas e incertidumbre en su eficiencia, la seguridad del personal médico es inatendida y la mortalidad materna sigue siendo una herida abierta en nuestro Estado de Guerrero.

Como oposición responsable exigimos transparencia que se publiquen las cifras reales de defunciones por dengue y otras enfermedades y las causas del subregistro de casos confirmados. También que se implemente un protocolo conjunto con seguridad pública para blindar a las brigadas médicas en zonas de conflicto y se

clarifique el destino de los recursos estatales transferidos y la responsabilidad real del abasto para que dejen de echarse la bolita entre el Estado y la Federación cuando falten medicamentos.

Secretaria, ya no podemos tener un sistema de salud como el de Dinamarca porque estamos muy lejos de ese nivel, con mucho respeto le exhorto a multiplicar los esfuerzos de esta Secretaría para que pongamos de verdad la salud de los guerrerenses como una verdadera prioridad en este gobierno en beneficio de las familias de Guerrero.

Estaré muy atenta a sus respuestas. Es cuanto.

El Presidente:

Gracias, diputada.

Se concede el uso de la palabra a la doctora Alondra García Carbajal para dar respuesta, hasta por 15 minutos.

La secretaria de Salud:

Muy bien, con su permiso, señor presidente.

Pues definitivamente creo que se abordaron varios temas en este momento. Voy a contestar puntualmente lo que me pregunta la diputada. Creo que primero es importante definir el periodo. ¿De qué periodo estamos hablando? Ahorita en el informe se está generando la información de octubre a octubre. De octubre a octubre.

Entonces, en este periodo es por eso que las cifras de dengue se están viendo desde ese punto de vista. Y claro que nosotros nos comprometemos, toda la información respecto al tema de dengue está en las plataformas oficiales.

Rápidamente así, en 2024 se generaron probables casos probables 44 mil 388 y confirmados 6 mil 475. Y en 2025 vamos ahorita a esta semana epidemiológica sí con más casos probables como son 7 mil 995 casos probables y 498 confirmados. Ahora

bien, esto la verdad es que estamos en Guerrero con un 92 por ciento menos, de casos que el año pasado.

No como tal es porque se hayan dejado de hacer acciones. Todo lo contrario, la verdad es que este año hemos logrado tener un diálogo consistente con los presidentes municipales.

Y se han hecho muchísimas intervenciones de promoción y prevención a la salud. Se ha de verdad promovido a través del comando operativo que nosotros tenemos instalado de manera permanente en dengue, en donde todas las instituciones están participando, en donde de verdad que estamos generando la conciencia y es que esto es cultural. Desde el punto de vista social es eso culturalmente estamos en este momento de que las personas están más participativas con todas las estrategias que tenemos. Ahora, si nos vamos al tema médico, fisiológico, el por qué no hay tantas defunciones puede ser una de las causas porque el dengue tienen varios serotipos. El uno, el dos, el tres y el cuatro.

Dentro de los más agresivos siempre están entre el tres y el cuatro. Y ahorita tenemos afortunadamente que no están siendo de esos serotipos que están infectando a nuestra población. Y en ese contexto, pues obviamente tenemos un control oportuno con tratamientos más flexibles que podemos de alguna manera garantizar que haya un tratamiento con oportunidad de atención para estos temas, entonces, eso puede ser otra de las causas también que está incidiendo para que Guerrero hoy tenga 92% menos mortalidad en materia de dengue.

Y por el otro lado, pues también decirle que, bueno, ya le mencioné que vamos a mandarle la información oficial para que usted tenga los datos de las plataformas oficiales. Otra de las preguntas fuertes que me decía es el tema de la seguridad en las unidades. Bueno, esto, primero el personal de servicios social o médicos pasantes, pues es un recurso humano información y eso hay que decirlo fuerte y claro. Es un recurso que nosotros debemos

cuidar mucho y efectivamente, pues las estrategias de seguridad se tendrán que ver por la secretaría conveniente para ese tema. Nosotros decirle que en cuanto se notifica por escrito cualquier tema de seguridad de nuestros médicos pasantes, inmediatamente lo que hacemos es retirar al médico pasante del lugar porque hay que garantizar su seguridad.

Los presidentes municipales también han estado muy en contacto con nosotros por instrucción de nuestra gobernadora. Hemos atendido de manera directa a los comisarios justamente de diferentes espacios del Estado de Guerrero y hoy por hoy se han comprometido a dar ese acompañamiento a los médicos. Justamente estuvieron con nosotros unos comisarios de la sierra recientemente y lo acompañaron al médico y es que ese es el clic de que no debemos dejar de lado el poder garantizar que haya una presentación oficial del médico que sepa con quién se va a dirigir en la comunidad para evitar que haya deserción de nuestros compañeros.

Por otra parte, también hablabas acerca del abasto de medicamentos que es un tema álgido. No es que nosotros como Estado nos estemos haciendo a un lado como tal pero sí la realidad financiera de la Secretaría de Salud en este momento es que al momento de firmar este convenio de colaboración con IMSS-Bienestar y de corresponsabilidad, vamos a decirlo porque así es, tenemos un ámbito de competencia también ahí, pues obviamente todos estos recursos financieros como ustedes saben, se transpolan a nivel federal y se hace un solo fideicomiso, una bolsa en donde se genera todo este recurso para poder hacer el tema de abasto de medicamentos que tiene varias causas.

Desde el nivel nacional, obviamente, pues es un tema de que las farmacéuticas como ustedes tienen ya el dato, no han podido a lo mejor generar o cumplir en tiempo y forma todas las claves de medicamentos solicitadas y por otra parte también la compra consolidada bianual, pues depende de la Federación también y es

un recurso que ya se tiene pues etiquetado para eso desde el nivel federal y el Estado hoy por hoy se queda como que en ese limbo de que no hay un recurso financiero como tal para dar este abasto.

Nosotros tenemos datos de abasto igual al cierre de octubre, nosotros tenemos que la última entrega, el número de piezas fue de un millón 26 mil 998 piezas entregadas. Las claves de IMSS Bienestar, hoy son 147 claves de medicamentos para el primer nivel y 365 claves de medicamentos para el segundo nivel más 304 claves de material de curación. En total, en segundo nivel, 669 claves en total.

¿De qué dependen los abastos? Esto es hablando del IMSS Bienestar, el ISSSTE, el IMSS Ordinario también tiene su metodología de cálculo y es que es ahí donde institucionalmente cada quien va definiendo su listado de medicamentos en base al catálogo nacional que se tiene para poder de alguna manera mencionar el tema del abasto. Entonces, esas son las situaciones con lo que respecta al

abasto que nosotros estamos teniendo y bueno, también otro de los puntos que hablaban es acerca de la muerte materna. En el estado de Guerrero, pues efectivamente en 2024 cerramos con cincuenta y un casos de muerte materna.

Hoy nuestra razón de muerte materna ha bajado significativamente. Tenemos catorce casos hasta este momento de muerte materna en el estado, perdón, veinticuatro casos en el Estado. Esto quiere decir también que se están realizando todas estas intervenciones.

Nuevamente insisto, quisiera el apoyo aquí porque la salud en sí no depende nada más de nuestra secretaría. Claro que cuentan la promoción a la salud, claro que cuentan las capacitaciones a las mujeres que se les da, a nuestros compañeros médicos a detectar oportunamente datos de alarma que permiten que el tema del embarazo pues lleve un apego a un seguimiento y que claro que inciden en que haya una disminución de la muerte materna. Es cierto también pues que tenemos todavía brechas de oportunidad en ese

contexto que se están atendiendo y que estamos trabajando.

Unas son las demoras, que está comprobado pues que las demoras que se tienen para llegar a la comunidad, de la comunidad al hospital, pues de pronto si nos están ahí generando esa área de oportunidad porque aún no logramos disminuir los tiempos en ese contexto. No así en el tema de los tiempos de espera. La verdad es que los tiempos de espera en la atención de parto específicamente son mejores.

Con lo que respecta a cáncer de mamá y el tratamiento oportuno. En ese contexto, les quiero mencionar que efectivamente no depende el tema, no es solamente la detección, sino los tratamientos. En el estado de Guerrero, hoy por hoy, gracias pues a que el Instituto Estatal de Cancerología cuenta con los tratamientos oncológicos, ahorita hay una oportuna intervención con respecto a esto.

Sin embargo, ¿cuál es lo que marca la diferencia en la mortalidad? Que es cierto que ahí estamos altos, ¿no? El

estado de Guerrero está alto. Lo que marca la diferencia es la oportunidad de atención, desafortunadamente, este tema de cáncer de mamá y cáncer cervicouterino también son culturales.

Las mujeres a veces se acercan ya en etapas muy avanzadas, etapas cuatro, en donde ya los tratamientos, pues se hace todo lo posible, se trabaja para que se garanticen los tratamientos de manera oportuna, pero también es cierto que entre más avanzada está la etapa, el proceso de muerte, perdón, la posibilidad de morir aumenta y es lo que incide también en este tema. Culturalmente estamos haciendo todo lo propio, también haciendo la promoción a la salud. Ahorita tenemos, lo repito, para detectar oportunamente lo que quieran de cáncer de mamá y cáncer cervicouterino, están funcionando los mastógrafos sin problema, se están citando a las pacientes, se están visitando instituciones, localidades, y pues bueno, aquí sí es un tema en donde más pronto podamos detectar a la paciente, hay un 95% más de posibilidades de salvarle la vida a esa paciente.

No sé si me quedé corta o algo más que me falte, pero por mi parte es cuanto.

Muchísimas gracias.

El Presidente:

Gracias secretaria. Para derecho a réplica, se concede el uso de la palabra a la diputada María Irene Montiel Servín, hasta por cinco minutos.

La diputada María Irene Montiel Servín:

Con su venia, presidente.

Secretaria, muchas gracias por su respuesta.

Todo suena muy bonito. Nos dice que de los casos de dengue hay más de 7 mil probables, 498 confirmados, que se han presentado mesas de diálogo con presidentes municipales, que hay mayor participación de la ciudadanía en promoción, prevención, que es un tema cultural.

Estoy pues muy contenta de que sea así, de que estén los diálogos, pero desafortunadamente, en las calles, en las colonias, en las casas, si tú ves a un vector y le pides que te dé abate, te dice no hay, probablemente en enero tengamos. Los médicos que andan ahorita de casa en casa, identificando a los adultos mayores, que enfermedades padecen, se la pasan todo el día visitando las calles, todos los días están en las casas, todos los días platican, a lo mejor con cientos de adultos mayores enfermos, pero secretaria, las palabras no curan. Los médicos no te llevan ni agua, porque no tienen, no te llevan paracetamol, porque no hay.

Con palabras, nuestros enfermos lamentablemente no se curan. Los enfermos necesitan medicamentos, los hospitales necesitan insumos de limpieza, necesitan medicamentos, necesitan médicos, necesitan tecnología. En nuestro sistema de salud que tenemos de Dinamarca, un enfermo no le pueden cambiar la bata cuando está hospitalizado durante 15

días, porque no hay insumos de limpieza, porque no hay desinfectante.

En nuestro sistema de Dinamarca que tenemos, una embarazada muere, ella o su bebé, por la falta de atención médica. En nuestro sistema de Dinamarca, una embarazada tiene que ser trasladada de emergencia a otra ciudad o a otro hospital, porque en el centro de salud, porque en el hospital cercano a su hábitat, no tienen ni anestesia, poniendo en riesgo su salud y la salud de su bebé. En nuestro sistema de Dinamarca, nuestro banco de sangre ni siquiera tiene hojas blancas para llevar a cabo sus reportes.

Esto es lo malo de centralizar el recurso y no dejar que los estados se hagan cargo de su propio recurso. Regresen a ver a los estados como Aguascalientes, como Querétaro, estados que no firmaron un convenio con IMSS-BIENESTAR y son estados que garantizan el 100% el derecho a la salud de todos y cada uno de sus habitantes. Al igual que los de Aguascalientes, igual que los de Querétaro, nosotros, los guerrerenses,

también necesitamos y merecemos un sistema de salud excelente, que sea confiable y que si te duele, aunque sea la cabeza, encuentres paracetamol y no te digan no hay.

Es cuanto.