

**GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DE SALUD****PRIMERA SESIÓN EXTRAORDINARIA 2021 DEL
CONSEJO ESTATAL DE SALUD**

Siendo las 12:00 doce horas, del día 01 de septiembre de 2021, se reunieron en Casa Jalisco, ubicada en la finca marcada con el número 1050 de la Avenida Manuel Acuña, colonia Circunvalación Vallarta, en Guadalajara, Jal., los miembros e invitados para la celebración de la Primera Sesión Extraordinaria 2021 del Consejo Estatal de Salud, con fundamento en el artículo 6 del Acuerdo de Creación del Consejo Estatal de Salud, publicado el día 17 de agosto de 2019 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" convocados conforme al citado precepto 6 del Acuerdo de Creación del Consejo Estatal de Salud, por el Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud del Estado de Jalisco.

Esta sesión se desahoga de conformidad con la siguiente Orden del Día:

1. Lista de asistencia, Declaración de Quórum legal
2. Lectura y aprobación de Orden del Día
3. Seguridad y Protocolos en las Unidades Médicas del Estado de Jalisco (Informativo).
4. Clausura

1. Lista de Asistencia. Declaración del Quórum Legal

Como Presidente del Consejo Estatal de Salud, conforme lo estipula el artículo 9 del Acuerdo de Creación del Consejo Estatal de Salud, el Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud del Estado de Jalisco da la bienvenida con las siguientes palabras:

Buenos días, se les da la más cordial bienvenida a todos los presentes, además de hacerles extensiva la disculpa del señor Gobernador del Estado, quien no podrá asistir a la presente sesión, por lo que me ha instruido para presidir en su representación; siendo las 12 doce horas del día 01 de septiembre de 2021; con fundamento en los artículos 14, 16 y 17 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, así como 1, 4 y 6 del Decreto DIELAG DEC 002/2019; se da inicio a la Primera Sesión Extraordinaria 2021 del Consejo Estatal de Salud.

Acto seguido, esta presidencia propone a la Mtra. Denis Santiago Hernández, Comisionada para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco y consejera permanente de este cuerpo de gobierno, para desempeñar el cargo de Secretaria Ejecutiva del Consejo Estatal de Salud para la presente sesión.

Por lo que, en votación económica, se les pregunta a los integrantes si es de aprobarse la designación propuesta, quienes estén a favor, sírvanse manifestarlo levantando su mano. Aprobado por unanimidad. Gracias.

Ahora bien, Mtra. Denis Santiago Hernández, se le solicita pase lista de los integrantes de esta sesión.

Acto seguido la Mtra. Denis Santiago Hernández en su carácter de Secretario Ejecutivo procede a nombrar lista de los integrantes de esta sesión extraordinaria, tal y como se señala a continuación:

Como lo indica presidente, procedo a nombrar a los miembros con voz y voto de esta Primera Sesión Extraordinaria 2021 del Consejo Estatal de Salud:

*1. En representación de la Secretaría de Salud, presidiendo la presente sesión
Dr. Fernando Petersen Aranguren*

*En representación del Secretaría de Salud del Gobierno de la República:
No se cuenta con asistencia*

*En representación de la Delegación Estatal Jalisco del Instituto Mexicano del Seguro Social:
Dra. Edith Bermúdez Alonzo*

*En representación de la Delegación Estatal Jalisco del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado:
Dr. Alan Ulises Solano Magaña*

*En representación del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco:
Dr. José de Jesús Méndez de Lira*

*En representación del O.P.D. Hospital Civil de Guadalajara:
Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva*

*En representación de la Comisión para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco:
La de la voz, Mtra. Denis Santiago Hernández*

En representación de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara:

Dr. Miguel Ángel Andrade Ramos

*En representación del O.P.D. Servicios de Salud del Municipio de Zapopan:
Dr. Salvador García Uvence*

*En representación de la Red Jalisciense de Municipios por la Salud:
Graciela de Obaldía Escalante*

Por último, en calidad de Secretaria de Actas de este cuerpo de gobierno, la Mtra. María Abril Ortiz Gómez, Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco y el Dr. Arturo Muzquiz Peña, Director General de Desarrollo Estratégico del Sector Salud, en funciones de Auxiliar del Secretario Ejecutivo.

Le informo Señor Presidente, contamos con 9 miembros con derecho de voz y voto, de igual manera doy cuenta a este Consejo que se encuentran como invitados:

*En representación de la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social;
Mtra. Anna Bárbara Casillas García*

*En representación de la Coordinación General Estratégica de Seguridad;
Lic. Antonio Sakae Prieto*

*En representación de la Fiscalía del Estado de Jalisco:
Dr. Gerardo Octavio Solís Gómez*

*En representación de la Secretaria de Seguridad del Estado de Jalisco;
Comisario Violeta Castillo Saldívar*

*En representación de la Unidad Estatal de Protección Civil y Bomberos Jalisco;
Comandante Víctor Hugo Roldán Guerrero*

*En representación del Consejo para la Prevención de Accidentes;
Dr. Yannick Raymond Auguste Nordín Servín*

*En representación de la Coordinación Medica Estatal Cruz Roja Jalisco;
Dr. Mario Martín Orozco*

*En representación de la Asociación de Hospitales Particulares de Jalisco A.C
Dr. José Luis Solís Dávila*

Es cuanto Presidente.

Secretario Ejecutivo cede el uso de la voz al Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud Jalisco en su carácter de Presidente del Consejo Estatal de Salud Mental, quien manifiesta lo siguiente:

Por tanto, en desahogo del primer punto me permito informar al pleno que, con la presencia de 9 miembros integrantes de este Consejo Estatal de Salud, se declara que existe Quórum legal así como invitados especiales para sesionar, por lo que la presente sesión será válida, así como los acuerdos que se tomen.

2. Lectura y aprobación de Orden del Día

El Presidente de este Consejo continúa con el uso de la voz, señalando lo siguiente:

En lo referente al segundo punto se pone a consideración de ustedes, miembros integrantes de este Consejo, para su aprobación, los puntos contenidos en el orden del día correspondientes a esta Primera Sesión Extraordinaria 2021, por lo que, pido a la Mtra. Denis Santiago Hernández, dar lectura del mismo.

Se le cede el uso de la voz a la Mtra. Denis Santiago Hernández como Secretario Ejecutivo, quien señala lo siguiente:

Como lo indica Presidente, doy lectura al orden del día correspondiente a la presente Primera Sesión Extraordinaria 2021.

- 1. Lista de asistencia y Declaración de Quórum legal*
- 2. Lectura y aprobación de Orden del Día*
- 3. Seguridad y Protocolos en las Unidades Médicas del Estado de Jalisco (Informativo).*
- 4. Clausura*

Es cuánto, Señor Presidente.

Una vez realizada la lectura del orden del día, el Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud Jalisco, en su carácter de Presidente, procede a solicitar la votación económica del Orden del Día, señalando lo siguiente:

Les pido por favor votación económica, que quienes estén a favor de la aprobación del Orden del Día, me hagan favor de manifestarlo levantando su mano. Gracias. Aprobado por unanimidad. Gracias.

A continuación, se presenta para su consideración el tercer punto relativo a la Presentación de Seguridad y Protocolos en las Unidades Médicas del Estado de Jalisco.

3. Seguridad y Protocolos en las Unidades Médicas del Estado de Jalisco (Informativo)

Este punto del Orden del Día, lo inicia el Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud Jalisco, en su calidad de Presidente de este Consejo, señalando lo siguiente:

Durante la XVIII Reunión Nacional Ordinaria del Consejo Nacional de Salud celebrada el día 30 de noviembre y 1 de diciembre del año 2017, se desahogó el tema relativo a los Códigos de Seguridad Hospitalaria, acordando los miembros del Consejo lo siguiente:

ACUERDO:

LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD, CON EL PROPÓSITO DE HOMOLOGAR LOS CÓDIGOS DE SEGURIDAD HOSPITALARIA EN LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD, SE COMPROMETEN A IMPLEMENTAR EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y EN SUS INSTITUCIONES LOS CÓDIGOS PRESENTADOS EN ESTA XVIII REUNIÓN NACIONAL ORDINARIA DEL CONASA.

Esto tiene relación con el evento lamentable que tuvimos hace unos días y que es la razón de la reunión extraordinaria que hoy nos convoca aquí en el Consejo Estatal de Salud.

Es importante que ya desde el año 2017, tenemos el antecedente de que tenemos que trabajar de forma coordinada en las entidades federativas a fin de poder llevar cabo estos códigos de seguridad hospitalaria, en el que todos tuviéramos homogéneo el punto de la seguridad a través de estos catorce códigos.

Los catorce códigos de seguridad hospitalaria reconocidos por todos ustedes o por todas nuestras instituciones, son:

- Ámbar: Que significa paciente perdido*
- Azul: Paro cardio-respiratorio*

El paciente perdido establece un procedimiento coordinado con el propósito de que se cuente con un protocolo específico que oriente y guíe al paciente que se encuentre perdido dentro de las instalaciones del hospital.

Cuando hablamos de un código ámbar. pues, hablamos de un paciente que pensamos se encuentra perdido dentro de las instalaciones del hospital.

-El código azul: Es un código de paro cardio-respiratorio, y nos permite proporcionar la atención oportuna, coordinada y segura a personas que requieran resucitación cardio-pulmonar avanzada o atención de hospitales y clínicas críticas en las instalaciones del hospital.

Es decir, tener equipos de resucitación cardio-pulmonar que al llamado del código azul, se desplacen para poder dar la mejor atención posible al paciente que se encuentre en paro-cardiorespiratorio.

-El código café: es el de desastres naturales, y la idea es responder de manera oportuna y efectiva a una situación de emergencia o de desastre proporcionando atención médica a la población que lo demande y contribuyendo así a la optimización de los recursos existentes para enfrentar esta situación, eliminando o controlando la contingencia.

Este protocolo café, pues también ya nos tocó vivirlo.

Hay protocolos que por su característica están dirigidos más bien no por el área de salud, sino por el área de protección civil y después tenemos que tener una manera muy importante de hacer coordinación junto con ellos sobre todo en los procesos y en los momentos como en el café, en casos de desastres naturales.

-El código negro: es el de amenaza de bomba y la idea es investigar y manejar con prontitud y seguridad máxima la notificación de la presencia de un artefacto explosivo o amenaza de bomba con riesgo de dañar y/o lesionar a personas, bienes, infraestructura del hospital.

-El código rojo: Es el de alerta de fuego y la idea es proporcionarnos a todos una guía estandarizada a todo el personal para una correcta intervención en caso de un incendio a fin de que se proteja del fuego a los pacientes, al personal, a los visitantes y a la infraestructura.

-El código rosa: Es el de un robo de recién nacido o un pediátrico. Este es una guía que debe estar estandarizada en todo el personal para una correcta intervención en el extravío o robo de infante que asegure el control de los accesos y que busque al infante y también al raptor.

-El código verde: Es el de la evacuación de instalaciones. La idea es asegurar la integridad física de todas las personas que se encuentran en el hospital a través de un procedimiento coordinado y organizado ante el caso de cualquier tipo de desastre interno o externo que amerite la evacuación del hospital.

Es importante que todas las instituciones de salud hemos trabajado mucho en todo, especialmente en este código, el código verde en donde sí existen simulacros para la evacuación de los hospitales y la evacuación de las instituciones e instalaciones de salud, sin embargo; es menester que tengamos claridad de los procedimientos, no nada más del código verde, sino en los catorce códigos que representan seguridad hospitalaria.

-El código amarillo: Es el de derrame de material peligroso y este se aplica las precauciones y medidas de seguridad en casos de derrames accidentales de productos químicos peligrosos y de residuos peligrosos biológicos infecciosos.

-El código blanco: Es la asistencia a caídas de pacientes y nos debe llevar a una correcta intervención en la asistencia de caída de pacientes que permita una respuesta rápida y coordinada para el manejo óptimo y oportuno de los pacientes.

-El magenta: Es el código que nos muestra las fallas del sistema eléctrico de la red de informática o de los sistemas hidrosanitarios del hospital.

Es importante también este código porque tenemos que estandarizar cuando vamos a hacer uso de este y cuáles serán los procedimientos y los procesos que tendremos que tomar en cuenta para estos sistemas.

-El morado: Es el de una persona violenta y lo que nos debe dar es una guía estandarizada a todo el personal y es importante que todo el personal conozca estos catorce códigos para una correcta intervención y control de situaciones de estrés y tensión que puedan desarrollar y desencadenar agresiones.

-El código naranja: es el de arribo masivo de pacientes, también esta es una guía estandarizada para todo el personal para una correcta intervención en el control de situaciones de estrés y tensión que puedan terminar en agresiones a los trabajadores, a los pacientes y a los propios familiares.

Estos dos son los dos últimos códigos, el código oro, que es el de emergencia obstétrica que es un estado que pone en peligro la vida de la mujer durante la etapa grávido puerperal y/o al

producto de la concepción que requiere una atención médica y/o quirúrgica inmediata por personal calificado y

-El código plata: es el de agresión de persona armada y este es un protocolo que debe de llevarnos a manejar con prontitud y seguridad máxima la notificación de que hay una persona con presencia de un arma de fuego que intenta lesionar a pacientes, a familiares y/o a visitantes del hospital.

Estos son los catorce códigos que forman parte de la seguridad hospitalaria y que deben ser parte del conocimiento permanente del personal que trabaja en un hospital.

Es importante que tenemos ya cuatro años de que CONASA tomó esto en consideración y estamos convencidos de que todos y cada uno de los hospitales tienen estos códigos pero pensamos que desgraciadamente esta situación que sucedió en el Estado de Jalisco, nos puede ayudar a que podamos hacer un código homogenizado, transversal, único para el Estado de Jalisco y que los conocimientos y el desarrollo de los diferentes protocolos que cada una de las instituciones tiene, puede ayudarnos a que tengamos estos catorce códigos de la misma manera, de la misma aplicación y que podamos tener una comunicación mucho más clara al respecto de todos estos momentos que ponen en vulnerabilidad al sistema de salud, a los hospitales, a los médicos y por supuesto a los pacientes.

Esa es la intención de este consejo, la idea es que ustedes supieran que todos estos códigos son necesarios y hay que homogenizarlos en el Estado de Jalisco de manera que todos sepamos lo mismo, que tengamos la misma información y podamos hacer de una manera mucho más clara los procedimientos que hoy en día nos obligan a que alcancemos el manejo de la seguridad tanto del personal como de los pacientes y los familiares que acuden a los hospitales del sector salud.

Una vez dicho esto, me gustaría ceder el uso de la voz al Dr. Gerardo Octavio Solís, Fiscal del Estado de Jalisco a quien de antemano agradecemos muchísimo todo el trabajo que se hizo en el momento tan trágico que vivimos en el sector salud, especialmente en el Hospital General de Occidente en donde desgraciadamente tuvimos una contingencia en días pasados.

De verdad muchísimas gracias, Fiscal por todo el trabajo, por toda la ayuda que tuvimos y sobre todo porque hoy podemos decir que el niño está con su madre y finalmente eso de alguna manera era la idea inicial.

Muchísimas gracias Fiscal, le dejo el uso de la voz.

Se cede el uso de la voz al Dr. Gerardo Octavio Solís, quien manifiesta lo siguiente:

Gracias. Buenas tardes.

Agradezco la invitación y darnos la oportunidad para compartir parte de la experiencia que también nos tocó vivir en este suceso.

Quisiera pedirles un favor a todos, les vamos a mostrar un material sensible que forma parte de carpetas de investigación, si fuera posible que no tomaran fotos ni vídeos en este momento, sobre todo que es material que eventualmente pudiera llegar a juicio y para no complicar las cosas a las partes.

En consecuencia de los datos sensibles que contiene la presentación del Dr. Gerardo Octavio Solís, se omite la transcripción correspondiente a la misma, es así que una vez que culminó la misma, se cedió el uso de la voz nuevamente al Presidente, quien manifestó lo siguiente:

Muchísimas gracias Fiscal, el Dr. Gerardo Solís.

Bien, una vez manifestado lo anterior, quisiera poner a su consideración la aprobación del siguiente acuerdo:

Acuerdo CES/001/2021/EXT/I:

Primero. *Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán notificarse entre sí los eventos irregulares en materia de seguridad que ocurran dentro de las propias unidades hospitalarias a efecto de que puedan tomarse y reforzarse las medidas y protocolos al interior de los mismos.*

Intervención del Secretario: *La idea es generar un sistema en el que podamos saber si alguien está teniendo algún problema, quizá tratando de reforzar las áreas y/o de prevenir que puedan seguir actuando en otras instituciones del propio sistema de salud.*

Segundo. *En términos de lo previsto por el artículo 1 y 7 fracción VIII del Decreto de Creación del Consejo Estatal de Salud, se autoriza el establecimiento de una comisión de trabajo responsable de emitir una propuesta del Protocolo de Seguridad homologado para las unidades médicas del Estado de Jalisco.*

Es decir; trataremos de hacer una mesa técnica con todas las instituciones que conforman este consejo a fin de que podamos tener los catorce códigos perfectamente homologados y protocolizados para que sean del conocimiento, no solo de las instituciones de salud sino también que podamos compartirlos con Fiscalía, con protección civil, con seguridad pública, con todos con los que de alguna manera intervienen en estos códigos y que son importantes.

Esta Comisión estaría integrada, si ustedes tienen a bien, por un representante de cada una de las Instituciones miembros del Consejo, y de las siguientes instituciones: Asociación de Hospitales Privados, Secretaría de Seguridad, Unidad Estatal de Protección Civil y Bomberos Jalisco, Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes y Coordinación Médica Estatal Cruz Roja Jalisco.

Una vez que se tenga la propuesta de protocolo, deberán someterlo a la consideración de este Consejo para su aprobación.

Derivado de lo anterior se les pregunta a los miembros si tienen alguna consideración respecto al presente acuerdo.

En este momento se abre espacio para el diálogo, por lo que el Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva, Director General del Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, solicita el uso de la voz, y manifiesta lo siguiente:

Bueno, primeramente muchas felicidades fiscal, por este importante rescate de ésta bebe y también agradecerle porque personalmente hemos tenido una excelente respuesta de la Fiscalía en diferentes situaciones que se han presentado en el Hospital Civil y al menos hace quince días pudimos cesar a dos trabajadores que estaban sustrayendo equipamiento del propio hospital y que me parece que es uno de los códigos que no aparecen en el dictamen del Consejo de Salubridad y que muy frecuentemente en instituciones como la nuestra que es sustracción de equipo o bienes que pertenecen a los hospitales.

Segundo , a mi me parece que es importante que en esta Comisión participe gente experta en seguridad y los representantes de las empresas de seguridad que se tienen contratadas en los hospitales.

Realmente sí tenemos serios problemas de seguridad en los hospitales a pesar de tener contratados estos sistemas, pero me parece que se deberán aplicar regulaciones más severas a estas empresas porque a pesar de que existen en los contratos ciertas condiciones para prestar el servicio, lo cierto es que tenemos personas mayores de sesenta y cinco años con limitaciones importantes de salud en donde literalmente no alcanzan absolutamente nada.

Segundo, me parece que los procesos de acreditación de los hospitales, una de las cosas que más se toman en cuenta, entre otras muchas cosas es la identificación tanto del personal, de los empleados, a través de un gafete como de los visitantes excepto de los enfermos, pero eso podría ser más controlable.

Existe una gran indisciplina histórica, hablo por mi institución, creo que en el IMSS es menos severo, pero los empleados literalmente se molestan porque les solicitan la identificación a pesar de ser una obligación del trabajador portar ese gafete.

Tenemos otro problema también importante, nosotros que tenemos que regular con las diferentes universidades ya que existen con los hospitales, son cedas de espacios clínicos de muchas universidades en términos de medicina, enfermería, nutrición y creo que debemos de regular porque esta es otra forma que se nos pueden meter estudiantes y la verdad que no tenemos regulado esto por esas fallas que tenemos de trabajar así como de cuates, de complacencias de que son estudiantes de medicina y la verdad es que no sabemos quien se mete y también la verdad es que debemos poner más atención en la parte de estas recomendaciones porque mucha gente está bien claro y establecido qué debe de meter un paciente en términos de su hospitalización, o sea que sería su cepillo de dientes, su peine o jaboncito, algunas cosas pero literalmente llegan con una mudanza, muchos de los pacientes ya con cobijas, bolsas, etc., lo cual permite no solamente sustraer bebés como en este caso sino sustraer también cosas que son bienes patrimoniales de la institución.

Creo que debemos ser más enérgicos en el registro de visitantes porque, ¿Quiénes serían?, nosotros tenemos mil setecientas camas en nuestros hospitales, son mil setecientos pacientes, más o menos por turno entre mil trabajadores, más o menos mil consultas que serían en personas, más o menos en tiempos normales de la contingencia cerca de mil entre internos y residentes.

Entonces estaríamos hablando literalmente de cerca de siete mil personas en ese entorno, además de todos los ambulantes que están alrededor, etc.

Entonces realmente la verdad que nos hemos salvado de tener más eventos de este tipo y me parece que deberían de formar parte obligatoria de estos sistemas y ser más enérgicos con las empresas que prestan estos servicios porque faltan mucho y a mí déjenme decirles que faltan y finalmente no los sancionan, yo creo que deberían ser más enérgicos.

Finalmente en temas como de los niños, deberíamos aprovechar el expertiz e implementar en los hospitales públicos el expertiz que tienen los hospitales privados en términos de brazaletes

con chip que traigan la mamá y el niño, cuando se aleja mucho el niño de la mamá pues luego pita donde quiera y es más fácil poder identificar el logo porque como decía el fiscal, realmente, y no es excusa para los médicos ni para el personal de salud pero existen sustituciones, cubre vacaciones, entonces puede llegar una persona y entonces ¿quién eres tú? vengo a cubrir, intendentes, vienen a cubrir, se necesitan evidentemente se requiere la identificación, pero yo creo que desde la entrada con códigos QR, limitan mucho el acceso, creo que tenemos muy relajado, yo digo por los hospitales, muy relajada la seguridad y eso también ocasiona muchos robos, hemos terminado robos de diferentes cosas, tenemos robos de fluxómetros, se los vuelan todos y los sacan en una bolsa, entonces sí es serio el problema de seguridad, sí tenemos un problema grave y creo que debemos actuar de con toda la energía y creo que este caso que es lamentable nos debería de poner como a una instrucción, decreto del gobierno de ser más rígidos en los sistemas de ingreso a los hospitales.

Es quantum.

Ahora, se le cede el uso de la voz a la Mtra. Anna Bárbara Casillas García, Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social, quien señala lo siguiente:

Primero me uno a los agradecimientos y las felicitaciones, Fiscal a usted y todo su equipo porque gracias al empeño que ustedes pusieron y las corporaciones municipales también de policía que se sumaron, pues creo que esta persona se vio acorralada y también hay que decirlo por la sociedad porque la sociedad estuvo muy activa en redes sociales y creo que eso ayuda también a que estas personas se sientan intimidadas.

De acuerdo con lo que comentó el Doctor Jaime, creo que debemos de subir la vara de las unidades, de los hospitales y también aprovechando que aquí están fiscalía y seguridad, pues a lo mejor, conocer también como es el procedimiento de autorización de estas empresas de seguridad privada y también desde ahí poder ir afinando.

La otra cosa que ahorita viendo los vídeos que nos presentó el fiscal, también creo que deberemos de agregar o revisar los protocolos de las guarderías, si bien creo que algo que se ha trabajado por los hechos que han sucedido en años anteriores, pues vale la pena ahora volverles a dar una revisada también al tema de las guarderías, en este caso he visto que tienen una premura muy importante de guarderías y úes ahora sí que más vale la prevención en este caso.

Posteriormente, el Presidente, agradece la participación de la Coordinadora y cede el uso de la voz al Dr. Gerardo Octavio Solís, quien manifiesta lo siguiente:

Muchas gracias y me congratulo realmente porque se encontró a este bebé y fue gracias a la sociedad porque como ustedes bien lo dicen, hacía muchos años que no sucedía esto con un infante y me preguntaba el Doctor Jaime de las instituciones privadas si sucede lo que nosotros estamos expuestos, si sucede este tipo de robo, o sea con nosotros buscamos auxiliar en la estructura y el día de hoy con esta mesa de trabajo, se respeten porque también tenemos que volver a hacer algo, porque yo creo que todos estamos en una zona de confort, y la puerta abierta, pero no tenemos que ser complacientes con los visitantes y familiares que todos quieren entrar a ver al bebé y traerlo de un lado a otro, entonces esto pues vuelve a decir que tenemos que ser más cuidadosos, incluso una de las iniciativas que se hablaron ayer, tenemos que auxiliarnos en las autoridades de la materia para ver con quién tenemos que acudir y ver qué tenemos que hacer y revisar lo de los códigos, estar informados porque incluso ahí ni siquiera como no son nacionales, hay algunos que tienen códigos diferentes, entonces en esta mesa de trabajo empezamos ya a tratar de uniformarlos, y entonces creo que esta reunión nos viene muy bien.

Finalmente, el Dr. Fernando Petersen Aranguren, Secretario de Salud Jalisco en su carácter de Presidente de este Consejo agradece la participación del Dr. Gerardo Octavio Solís, y concede el uso de la voz al Dr. José de Jesús Méndez de Lira, Director General del Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco, quien señala lo siguiente:

Nada más rápido porque quiero agradecer únicamente al Fiscal por todo el apoyo que se dio de forma inmediata y definitivamente esto nos pudo haber pasado a cualquiera pero si es muy importante reforzar y es muy bienvenida el tratamiento, porque necesitamos estar todos juntos y tenemos que tener un sistema de alarma, podemos estar avisándonos porque por la diferencia de minutos y segundos puede ser el hecho de que no se pueda recuperar un bebé, entonces por lo que necesitamos una alternativa en este caso, entre cada unidad y entre todos, va a ser una bendición cada uno de nosotros y hoy en día nos ha enseñado, nos ha dejado una enseñanza para no sólo con los bebés sino para todas las áreas incluso para el propio personal de salud de nosotros porque también hay que recordar que han ingresado personas con armas, entonces eso permite precisamente no sólo la seguridad del paciente sino la seguridad de nuestro empleados. Muchas gracias.

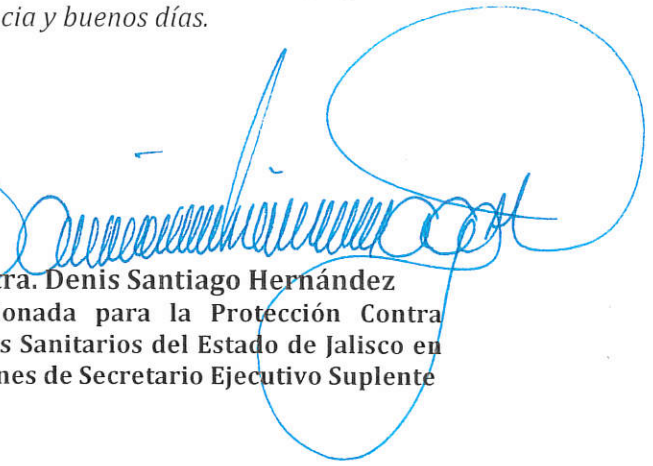
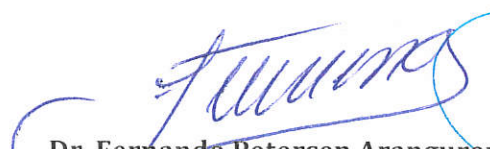
5. Clausura

A efecto de continuar con el Orden del Día, el Presiente realiza la siguiente intervención:

Gracias, Dr. Méndez. ¿Alguien más? Bien, si nadie tiene ningún otro comentario les pediría a todos en votación económica que quienes estén a favor de la aprobación del punto de acuerdo, me hagan favor de levantar su mano. Aprobado por unanimidad, muchas gracias.

No sé si alguien tenga algún otro tema al respecto, algún otro comentario. Bien, si no hay comentarios, en desahogo del CUARTO PUNTO del orden del día agradezco la presencia de los todos miembros asistentes a esta Sesión, y damos por clausurada esta Sesión Extraordinaria del Consejo Estatal de Salud, siendo las 12 doce horas con 48 cuarenta y ocho minutos, del día 01 de septiembre del año 2021.

Hacemos las anotaciones del Doctor Jaime Andrade en el sentido del código rojo, no sólo de infantes, sino rojo de material, de seguridad e identificación, el tema de la regulación de las universidades, y de la investigación del brazalete con chip y también por parte de la Maestra Bárbara del protocolo de las medidas del procedimiento de seguridad privada. Agregamos esto al protocolo, muchísimas gracias a todos por su presencia y buenos días.



Dr. Fernando Petersen Aranguren
Secretario de Salud del Estado de Jalisco, en funciones de Presidente, de conformidad por lo establecido en la fracción VI del Artículo 10 del Decreto del Ciudadano Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco, por el cual crea el Consejo Estatal de Salud como un Órgano Sectorial de Coordinación, Concertación, Conducción y Evaluación en Salud del Gobierno del Estado de Jalisco

Mtra. Denis Santiago Hernández
Comisionada para la Protección Contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco en funciones de Secretario Ejecutivo Suplente

La presente hoja de firmas corresponde al Acta de la Primera Sesión Extraordinaria 2021 del Consejo Estatal de Salud de la Administración 2018-2024, celebrada el día 01 de septiembre del año 2021.